ZAHNÄRZTEBLATT

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

01
2026

33. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag

„Zukunft Praxis“
Digitale und KI-unterstützte Zahnmedizin

14. März 2026
9:00 – 17:00 Uhr
Neumünster | Holstenhallen

INHALT

Herausgeber:
Kassenzahnärztliche Vereinigung und Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Redaktion:
Zahnärztekammer:
Dr. Claudia Stange (verantw.)
Christopher Voges
www.zaek-sh.de
Kassenzahnärztliche Vereinigung:
Peter Oleownik (verantw.)
Kirsten Behrendt
www.kzv-sh.de
verantwortlich für diese Ausgabe:
Peter Oleownik
Verlag:
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496 · 24106 Kiel
Tel. 0431 260926-13
Fax 0431 260926-15
E-Mail: central@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de
Design / Layout:
Stamp Media GmbH · Kiel
Agentur für Kommunikation & Design
Druck:
Schmidt & Klaunig GmbH · Kiel
Druckerei & Verlag seit 1869
Bildnachweise:
Titelseite: arabel0305/stock.adobe.com
Seite 4: beermedia/stock.adobe.com
Seite 7: InfiniteFlow/stock.adobe.com
Seite 19: Marco Knopp
Seite 22–24: Marco Knopp
Seite 20: MQ-Illustrations/stock.adobe.com
Seite 21: bluedesign/stock.adobe.com

Namentlich gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wieder.
Das Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein erscheint 11-mal jährlich; darunter eine Doppelausgabe;
Auflage 3.750; Preis d. Einzelhefts: 4 EUR; der Bezugspreis ist in den Körperschaftsbeiträgen enthalten.
Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Druckprodukt mit finanziellem Klimabeitrag
ClimatePartner.com/11070-2601-1001

EDITORIAL 3

FINANZENTWICKLUNG DER GKV 4
POLITIK STIMMT AUF LEISTUNGSKÜRZUNGEN EIN

BSI ZUR LAGE DER IT-SICHERHEIT IN DEUTSCHLAND 6
„ZU VIELE UNZUREICHEND GESCHÜTZTE SYSTEME“

ZAHNÄRZTE-PRAXIS-PANEL (ZÄPP) 8
MACHEN SIE MIT!

DIGITAL HEALTH 9
VON DR. INTERNET ZU DR. KI

AKADEMIE FÜR FREIBERUFLICHE SELBSTVERWALTUNG UND PRAXISMANAGEMENT 10
ZWEI NEUE SCHLESWIG-HOLSTEINISCHE „MANAGERINNEN IN HEALTH CARE SYSTEMS“

VEREIN KRANZSPENDE FÜR SCHLESWIG-HOLSTEINISCHE ZAHNÄRZTE 11
GELEBTE SOLIDARITÄT

33. SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER ZAHNÄRZTETAG AM 14. MÄRZ 2026 12
„ZUKUNFT PRAXIS“ – DIGITALE UND KI-UNTERSTÜTZTE MEDIZIN

KURZNACHRICHTEN 18
AUS DER KAMMER

MITTEILUNGSBLATT 19
KAMMERVERSAMMLUNG DER ZAHNÄRZTEKAMMER SCHLESWIG-HOLSTEIN

ELEKTRONISCHER HEILBERUFSAUSWEIS 20
(ERNEUTER) AUSTAUSCH VON eHBA

GEBÜHRENRECHT 21
DAS AUSFALLHONORAR TEIL I – WIE SIND DIE VORAUSSETZUNGEN?

32. INSTITUTSTAG 22
„IMPLANTOLOGIE – WO GEHT ES HIN?“

33. INSTITUTSTAG DER ZAHNÄRZTEKAMMER SCHLESWIG-HOLSTEIN 25
DIGITAL³ – SCAN. MILL. PRINT. DER WORKFLOW DER ZUKUNFT?

FORTBILDUNGSKONGRESS 26
68. SYLTER WOCHE – BUCHUNGSSTART IM NOVEMBER

PRAXISPERSONAL 27
VERANSTALTUNGEN DER FORTBILDUNGSAKADEMIE HEINRICH-HAMMER-INSTITUT

RUNDSCHREIBEN
RECHENSCHAFTSBERICHT 30

SPEICHERUNG PERSONENBEZOGENER DATEN 31

EINREICHUNG VON ANTRÄGEN AN DEN ZULASSUNGSAUSSCHUSS 31

33. SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER ZAHNÄRZTETAG AM 14. MÄRZ 2026 32
PROGRAMMÜBERSICHT: „ZUKUNFT PRAXIS“ DIGITALE UND KI-UNTERSTÜTZTE ZAHNMEDIZIN

UND JÄHRLICH GRÜSST **DAS MURMELTIER**

Wenn es nicht so ernst wäre, könnte man es schon als „Running Gag" bezeichnen, dass der Chaos Computer Club (CCC) auf seinem immer zwischen Weihnachten und Silvester stattfindenden Jahreskongress regelmäßig auch über Schwachstellen in der Telematikinfrastruktur (TI) berichtet und Sicherheitsmängel aufdeckt.

Auf dem 39. Chaos Communication Congress (39C3) vom 27. bis 30. Dezember 2025 in Hamburg erregte ein Vortrag von Prof. Dr.-Ing. Christoph Saatjohann besondere Aufmerksamkeit. Der Hochschullehrer forscht und lehrt an der FH Münster unter anderem auf dem Gebiet der Cybersicherheit im Medizinumfeld. Nebenbei „jobt" Saatjohann aber noch in einer Arztpraxis, wo er, wie er selbst erzählt, von Freitagabend bis Montagmorgen die Gelegenheit hat, mit der TI zu „experimentieren".

Zu seinen jüngsten Experimenten zählen einige Versuche mit unserem Kommunikationsdienst KIM. Der Sicherheitsforscher stellte in seinem „Talk" eindrucksvoll dar, wie er durch eine absichtlich falsch formatierte KIM-Nachricht das System des Empfängers zum Absturz bringen konnte. Überdies zeigte er, wie über einen eingeschleusten Link gezielt die IP-Adressen von Arzt- und Zahnarztpraxen ausspioniert und von Angreifern anderweitig genutzt werden könnten. Außerdem war es ihm gelungen, KIM-Adressen zu fälschen und KIM-Nachrichten mit falschen Zertifikaten zu entschlüsseln.

Zum Glück ist der Professor ein „freundlicher Hacker", der helfen möchte, die TI sicherer zu machen, und seine Entdeckungen an gematik und T-Systems gemeldet hat. Die gematik habe sich bei der Problemanalyse auch sehr kooperativ gezeigt und zwei Monate später ein sogenanntes Hotfix ausgerollt, welches einige der Sicherheitslücken geschlossen habe.

Alle Schwachstellen sind nach Darstellung von Saatjohann jedoch noch nicht behoben, was aber aufgrund der aktuellen KIM-Architektur auch kaum machbar sei. „Ein bisschen Restunsicherheit" bleibe. Trotzdem sei KIM nach Ansicht des Experten derzeit der sicherste Kommunikationskanal für sensible, medizinische Daten und allemal besser als normale (unverschlüsselte) E-Mails oder gar Fax.

Auch bei der Sicherheit der elektronischen Patientenakte (ePA) sei noch längst nicht alles im grünen Bereich, erläuterte Bianca Kastl in ihrem „Talk" auf dem 39C3. Sie hatte im Vorjahr zusammen mit Martin Tschirsich mehrere gravierende Sicherheitslücken bei der ePA aufgedeckt. Mittlerweile habe man es „mit genügend Gaffer-Tape und genügend Fixes so hingebogen, dass es zumindest nicht sofort auseinanderfällt", aber sicher sei die ePA immer noch nicht. Kastl bescheinigt der gematik einen „fehlenden Weitblick über das eigene System" und fordert einen offenen Entwicklungsprozess bei der TI, der das Ganze sicherer machen würde.

Die 6. Vertreterversammlung der KZBV hat im Juni 2025 das unzureichende Sicherheitsbewusstsein der gematik kritisiert und einstimmig eine datensicherheitstechnische Überprüfung der zentralen TI-Infrastruktur durch eine externe, unabhängige Prüfinstanz gefordert. Passiert ist bisher leider nichts. Es kann doch nicht sein, dass sich die gematik Jahr für Jahr vom CCC vorführen lassen muss und wir darauf angewiesen sind, dass „gutartige Hacker" auf Sicherheitslücken hinweisen, bevor sie durch echte Hacker entdeckt und ausgenutzt werden!

Foto: Thomas Eisenkrätzer

Wenn die gematik selbst nicht in der Lage ist, die TI endlich „wasserdicht" zu machen, muss vielleicht die Ministerin ein bisschen nachhelfen!

Zum Schluss noch eine gute Nachricht: Die Anmeldungen für den Zahnärztetag am 14. März laufen auf Hochtouren. Diesmal geht es in den Holstenhallen vorrangig um die schönen Seiten der Digitalisierung, um viele neue Möglichkeiten, die uns digitale Techniken im Praxisalltag bieten. Freuen Sie sich auf spannende Vorträge mit erstklassigen Referentinnen und Referenten, auf eine attraktive Dentalausstellung und einen tollen Fortbildungstag für das ganze Praxisteam! Auf den Seiten 12-17 finden Sie wieder einige „Kostproben" aus dem Programm.

Wenn Sie sich noch nicht für den Zahnärztetag angemeldet haben, ist jetzt der richtige Zeitpunkt dafür – auf der Landingpage unter kzv-sh.de/zaet gibt es alle Informationen und den Anmeldebutton!

Ich wünsche Ihnen ein gutes Jahr 2026!

// Peter Oleownik
1. stellv. Vorstandsvorsitzender
der KZV S-H

FINANZENTWICKLUNG DER GKV

POLITIK STIMMT AUF **LEISTUNGSKÜRZUNGEN EIN**

Die Finanzierungsprobleme der sozialen Sicherungssysteme bleiben auch über den Jahreswechsel hinaus ein vorherrschendes Thema. Ein Indiz unter vielen: Zwar nahmen 44 der seit Januar 2026 noch 93 gesetzlichen Krankenkassen zum Jahresbeginn keine Erhöhung ihres Zusatzbeitragssatzes vor; zwei Kassen senkten ihre Zusatzbeitragssätze sogar. Aber: Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz, den das Bundesgesundheitsministerium (BMG) auf Empfehlung des GKV-Schätzerkreises für 2026 festlegte, beträgt 2,9 Prozent – nach 2,5 Prozent im letzten Jahr. Der tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitragssatz ist bereits jetzt höher: Nach Angaben des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen stieg er zum Jahreswechsel auf 3,13 Prozent. Im alten Jahr hatte er zuletzt bei 2,94 Prozent gelegen.

Die Vorstellungen, wo der Rotstift bei den Sozialsystemen angesetzt werden sollte, differieren je nach Institution und Partei

Der Plan der Bundesregierung, die Zusatzbeitragssätze zur GKV stabil zu halten, ist damit de facto nicht aufgegangen. Bundestag und Bundesrat hatten kurz vor Weihnachten noch ein Sparpaket für die Gesetzliche Krankenversicherung verabschiedet, das die Ausgaben der Krankenkassen in diesem Jahr um rund zwei Milliarden Euro reduzieren soll. Der größte Teil des Sparpakets entfällt dabei auf die Krankenhäuser; die ambulante Versorgung ist nicht betroffen. Die Länder hatten das Sparvorhaben im Bundesrat zunächst gestoppt; der Vermittlungsausschuss hatte tätig werden müssen.

Der schließlich gefundene Kompromiss sieht vor allem vor, die geplanten Einsparungen bei der Klinikvergütung auf das Jahr 2026 zu begrenzen. Der Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands Oliver Blatt hält die Entscheidung für „das kleine Sparpaket" für ein „wichtiges Signal", verdeutlichte aber auch, dass die beschlossenen Maßnahmen nach Ansicht der Kassen nicht ausreichen werden, um Beitragssatzerhöhungen zu vermeiden. Er mahnte „grundlegende Reformen" an. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken hatte zu diesem Zweck bereits im September 2025 eine zehnköpfige Kommission eingesetzt, die bis Ende März erste Maßnahmen zur Beitragssatzstabilisierung in der Gesetzlichen Krankenversicherung ab 2027 vorschlagen soll.

Bis dahin scheint die Politik die Zeit nutzen zu wollen, um schon mal auf Leistungskürzungen einzustimmen. „Wir müssen auch über Dinge sprechen, die bislang tabu waren", sagte Warken in einem Interview im „Spiegel" kurz vor Weihnachten. Dazu zählen für sie offensichtlich höhere Zuzahlungen zulasten der Versicherten, zum Beispiel für Medikamente. Zudem sprach sie sich erneut dafür aus, dass die Kosten für die Krankenversicherung von Bürgergeldempfängern vom Staat übernommen werden sollten. Bei den Koalitionsverhandlungen habe man sich darauf aber nicht einigen können. Einige Krankenkassen reichten diesbezüglich Ende 2025 erste Klagen gegen die Bundesrepublik Deutschland ein.

„Klar ist auch, dass manche Leistungen entfallen müssen, damit unsere Sozialsysteme auf Dauer finanzierbar bleiben", bemerkte Kanzleramtsminister Thorsten Frei Ende Dezember 2025 gegenüber dem Redaktionsnetzwerk Deutschland. „Wir werden davon nicht kränker", befand er. Bundeskanzler Friedrich Merz legte in seiner Neujahrsansprache nach: „Wir werden im nächsten Jahr grundlegende Reformen beschließen müs-

sen, damit unsere Sozialsysteme auf Dauer finanzierbar bleiben." Bereits in seinem ersten ARD-Sommerinterview hatte er im Übrigen laut über mögliche Leistungskürzungen in der Sozialversicherung nachgedacht.

„KEINE FALSCHEN SCHLÜSSE"

Auch die vom BMG am 12. Dezember 2025 vorgelegten vorläufigen Zahlen zur Finanzentwicklung der GKV in den ersten drei Quartalen des Jahres 2025 suggerieren dringenden Handlungsbedarf: Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen stiegen im Berichtszeitraum um rund 7,8 Prozent und damit deutlich stärker als die Beitragseinnahmen mit rund 5,3 Prozent.

Laut BMG erzielten die gesetzlichen Krankenkassen in den ersten neun Monaten des vergangenen Jahres zwar einen Überschuss von 3,6 Millionen Euro: Den Einnahmen in Höhe von 265,6 Milliarden Euro standen Ausgaben in Höhe von 262 Milliarden Euro gegenüber. Die erzielten Überschüsse sollten jedoch „keine falschen Schlüsse" zulassen, kommentierte Warken: Die gesetzliche Krankenversicherung stehe unter „größtem finanziellen Druck". Die Überschüsse dienten vorrangig der Auffüllung der Finanzreserven auf das gesetzlich vorgeschriebene Mindestniveau: Die Finanzreserven der GKV betrugen ausweislich der BMG-Statistik zum Ende des III. Quartals rund 5,4 Milliarden Euro. Das entspricht 0,19 Monatsausgaben – die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve liegt bei 0,2 Monatsausgaben.

Der Gesundheitsfonds, der zum Stichtag 15. Januar 2025 über eine Liquiditätsreserve von rund 5,7 Milliarden Euro verfügte, verzeichnete im I. bis III. Quartal 2025 ein buchhalterisches Defizit von 6,7 Milliarden Euro. Wie das BMG mitteilte, sei „der größere Teil" dieses Defizits „saisonüblich": So flössen die Ausgaben des Gesundheitsfonds als monatliche Zuweisungen in konstanter Höhe an die Krankenkassen, während die Einnahmen unterjährig erheblich schwankten und insbesondere im IV. Quartal aufgrund von „Jahressonderzahlungen" wie dem Weihnachtsgeld höher ausfielen.

Die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen stiegen im I. bis III. Quartal 2025 um 9,9 Prozent beziehungsweise 7,4 Milliarden Euro und stellen laut BMG den „maßgeblichen Treiber der hohen Ausgabendynamik" dar. Der prozentuale Zuwachs sei mehr als doppelt so hoch wie der Durchschnitt der jährlichen Zuwächse im Zeitraum 2013 bis 2024 und übertreffe die „Dynamik" im bisherigen Rekordjahr 2024, analysiert das BMG. Ursächlich seien vor allem „hohe Vergütungssteigerungen" und die Refinanzierung bisher nicht abgebildeter Tarifkostensteigerungen aus dem Jahr 2024. Zudem trügen stark steigende Aufwendungen für psychiatrische Behandlungen und die „per Selbstkostendeckungsprinzip finanzierten Pflegepersonalkosten" zum starken Ausgabenanstieg im Krankenhausbereich bei.

Hoch sind auch die Aufwendungen für Arzneimittel: Sie stiegen um sechs Prozent beziehungsweise 2,5 Milliarden Euro. Die Ausgaben für ambulantärztliche Behandlungen legten im I. bis III. Quartal 2025 um 7,6 Prozent beziehungsweise 2,9 Milliarden Euro zu. „Zwar hat sich der Ausgabenzuwachs gegenüber dem ersten Halbjahr 2025 (7,8 Prozent) geringfügig abgeschwächt, dennoch liegt das Wachstum der ersten neun Monate annährend doppelt so hoch wie das durchschnittliche jährliche Wachstum seit 2013", stellt das BMG dazu fest. Als Gründe führt das Ministerium einen überdurchschnittlich gestiegenen Orientierungspunktwert und steigende Ausgaben für ambulante Operationen an.

Wie bereits in den Jahren 2023 und 2024 verzeichnete überdies der Bereich der medizinischen Behandlungspflege ein überdurchschnittliches Wachstum: in den ersten drei Quartalen 2025 waren es 12,8 Prozent beziehungsweise eine Milliarde Euro. Eine zweistellige Wachstumsrate (10,1 Prozent beziehungsweise 720 Millionen Euro) gab es auch bei den Aufwendungen für Fahrkosten. Ursache dafür seien vor allem die Aufwendungen für Fahrten mit Rettungs- und Notarztwagen, berichtet das BMG.

Die Ausgaben für die vertragszahnärztliche Versorgung stiegen dagegen im Vergleich mit dem Vorjahreszeitraum im I. bis III. Quartal 2025 unterdurchschnittlich: Um 4,4 Prozent bzw. 462 Millionen Euro für die Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz, um 2,2 Prozent bzw. 70 Millionen Euro für Zahnersatzbehandlungen. Insgesamt gaben die gesetzlichen Krankenkassen in den ersten neun Monaten des Jahres 2025 14,188 Millionen Euro für zahnärztliche Behandlungen und Zahnersatz aus. Der Anteil an den Gesamtausgaben liegt für zahnärztliche Behandlungen in diesem Zeitraum bei vier Prozent, der für Zahnersatz bei einem Prozent. Den höchsten Anteil haben laut den vorläufigen Zahlen Krankenhausbehandlungen mit 33 Prozent und Arzneimittel mit 17 Prozent.

Die konsequente Präventionsausrichtung in der Zahnmedizin zahle sich aus, zeigt Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, auf: „Die aktuellen Zahlen zur GKV-Finanzentwicklung zeigen erneut, in welchen Bereichen eine Notwendigkeit zum Handeln besteht", schloss er. Für die vertragszahnärztliche Versorgung bestehe dafür jedenfalls keine Veranlassung.

Die vorläufigen Finanzergebnisse der GKV für das gesamte Jahr 2025 sollen Ende Februar 2026, die endgültigen Finanzergebnisse dann Mitte Juni 2026 vorliegen.

// Kirsten Behrendt

BSI ZUR LAGE DER IT-SICHERHEIT IN DEUTSCHLAND

„ZU VIELE UNZUREICHEND GESCHÜTZTE SYSTEME"

Die IT-Sicherheitslage in Deutschland bleibe auf „angespanntem" Niveau. Aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung wüchsen grundsätzlich die Angriffsflächen – und zu viele Systeme seien immer noch unzureichend geschützt. Hinzu komme eine „sich weiter zuspitzende geopolitische Lage", die das Angriffsrisiko zusätzlich erhöhe: Diese Bilanz zieht das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) in seinem im November 2025 veröffentlichten Bericht zur „Lage der IT-Sicherheit in Deutschland 2025" für den Zeitraum 1. Juli 2024 bis 30. Juni 2025.

Insbesondere die „Web-Angriffsflächen" zeigten sich in einem „besorgniserregenden Zustand", stellt das BSI fest. So würden beispielsweise „viel zu oft" bekannte Schwachstellen in Perimetersystemen zu spät oder gar nicht behoben. Ein Beispiel: 30.000 verwundbare Microsoft-Exchange-Server habe das BSI ausgemacht, informierte BSI-Präsidentin Claudia Plattner bei der Vorstellung des Berichts vor der Bundespressekonferenz. Täglich seien im Berichtszeitraum zudem 119 neue Schwachstellen in IT-Systemen bekannt geworden – im Vergleich zum vergangenen Berichtszeitraum ein Anstieg von rund 24 Prozent, der nur teilweise auf eine veränderte Meldepraxis zurückzuführen gewesen sei. Durchschnittlich 280.000 neue Schadprogramm-Varianten wurden im Berichtszeitraum bekannt – täglich. Das waren rund neun Prozent weniger als im vergangenen Berichtszeitraum – was nach Einschätzung des BSI eine Folge verschiedener nationaler und internationaler Strafverfolgungsmaßnahmen gewesen sein dürfte.

Eine besondere Herausforderung stelle das „Angriffsflächenmanagement" digitaler Kommunikationswege dar, zeigt das BSI auf. Zwar gingen Angriffe per E-Mail spürbar zurück. Dies sei jedoch vermutlich unter anderem auf die Verlagerung von digitaler Kommunikation auf andere Kanäle wie Messenger oder Social Media zurückzuführen, die Angreifer ebenfalls seit Jahren für die Verteilung von Malware- oder Phishing-Mails nutzten. „Angriffsflächenmanagement für Web-Angriffsflächen muss ab sofort genauso selbstverständlich werden, wie es zum Beispiel Antiviren-Software für Mail-Angriffsflächen heute schon ist", folgert das BSI.

„JEDE UND JEDER IST EIN INTERESSANTES ZIEL"

Viele Behörden, Unternehmen und andere Organisationen machten es Angreifern nach wie vor zu leicht, sodass diese mit vergleichsweise geringem Aufwand und einfachen Mitteln großen Schaden anrichten könnten, resümiert das BSI: Angreifer gingen mehr und mehr „den Weg des geringsten Widerstands" und suchten sich jene Ziele aus, die am leichtesten angreifbar sind, das heißt deren Angriffsflächen das niedrigste Schutzniveau aufwiesen. „Nach dem Kosten-Nutzen-Kalkül cyberkrimineller Angreifer gibt es keine uninteressanten Ziele mehr, bei denen vermeintlich ‚nichts zu holen' wäre", mahnt das BSI. „Jede aus dem Internet erreichbare Institution oder Person ist prinzipiell bedroht, jede und jeder ist ein interessantes Ziel." Auch Verbraucherinnen und Verbraucher seien davon nicht ausgenommen, stellte Plattner klar.

Vor allem auch aufgrund „zu vieler zu schlecht geschützter Angriffsflächen" sei die Zahl der Angriffe, Vorfälle und Störungen im Berichtszeitraum weiterhin hoch gewesen. Dabei beobachtete das BSI einen Trend weg von großen, aufwändigen Angriffen hin zu vielen kleinen, einfach durchzuführenden: Rund 80 Prozent der angezeigten Angriffe, zum Beispiel mit Ransomware, richteten sich gegen kleine und mittlere Betriebe (KMU), denen häufig das Wissen und die Mittel fehlten, um sich selbstständig zu schützen. Vielen mangele es auch bereits an der „grundlegenden Einsicht, dass sie sehr wohl ein lohnendes Ziel für Cyberangriffe darstellen." Für cyberkriminelle Angriffe seien weder Umsatz noch Branche ausschlaggebend bei der Zielauswahl. Vielmehr müsse der Aufwand in einem günstigen Verhältnis zum erwarteten Nutzen stehen, unterstreicht das BSI. Und der Aufwand steige, je besser potenzielle Ziele geschützt seien.

„KRONJUWELEN DER DEMOKRATIE"

„Interessante" Angriffsziele seien darüber hinaus auch politische und politiknahe Stiftungen, Verbände, Vereine sowie politische Parteien, heißt es im Bericht weiter. Wie die KMU hätten auch diese sich jedoch noch nicht als „attraktives Ziel" für Cyberangriffe erkannt. Dabei böten sie unter Umständen direkten Zugang zu politischen Entscheidungsträgern, Debatten und Willensbildungsprozessen. „Im Rahmen fremdstaatlicher Destabilisierungsstrategien gegen demokratische Institutionen in Deutschland sind derartige Informationen" – die das BSI plastisch als „Kronjuwelen der Demokratie" bezeichnet – „von entscheidendem Wert", weiß die Behörde.

Im Zusammenhang mit der sich weiter zuspitzenden geopolitischen Lage nähmen so genannte APT-Aktivitäten (APT = Advanced Persistent Threats) zu, so das BSI. Dabei handelt es sich insbesondere um Angriffe staatlich

gelenkter Gruppen mit dem Ziel, die Gesellschaft durch Spionage, Sabotage und die Verbreitung von Desinformation zu destabilisieren. Angriffe von ATP-Gruppen, die sich gegen mindestens eines der TOP-10-Zielländer richteten, erfolgten vor allem in den USA (75 Prozent), Indien (33 Prozent), Japan (28 Prozent) – und an vierter Stelle Deutschland (25 Prozent). Besondere Gefahren sieht das BSI für den Cloud-Bereich, die Energieversorgung und die Fahrzeugindustrie. Hauptziel der für Deutschland relevanten ATP-Gruppen sei im Berichtszeitraum die öffentliche Verwaltung gewesen, gefolgt von dem Bereich „Auswärtige Angelegenheiten, Verteidigung, Rechtspflege, Öffentliche Sicherheit und Ordnung".

MEHR DATENLEAKS, WENIGER LÖSEGELD

Finanziell motivierte Cyberangriffe gingen nach Angaben des BSI im Vergleich zum Vorjahr um neun Prozent zurück. Die Behörde führt das unter anderem auf erfolgreiche internationale Ermittlungen unter Beteiligung des Bundeskriminalamts und des BSI zurück. Dennoch blieben aber professionell organisierte Erpressergruppen, die mit Ransomware arbeiten, wie auch bereits in den Vorjahren die größte Bedrohung. Die Zahl der angezeigten Ransomware-Angriffe lag nach Erkenntnissen des BSI mit 950 ungefähr auf dem Niveau des Vorjahrsberichtszeitraums – wobei Plattner ein um den Faktor zehn höheres Dunkelfeld vermutet. In 80 Prozent der angezeigten Angriffe seien kleine und mittlere Betriebe angegriffen worden.

In 72 Prozent der angezeigten Ransomware-Fälle sei nicht nur eine Verschlüsselung von Daten mit anschließender Lösegeldforderung erfolgt; gleichzeitig sei es vielmehr auch zu einer Exfiltration von Daten (bzw. deren Androhung) zwecks Erpressung gekommen. 461 Datenleaks seien im Berichtszeitraum bekannt geworden. Betroffen gewesen seien unter anderem Geburtsdaten, Post- und E-Mail-Adressen, Gesundheits- und Finanzdaten sowie Passwörter.

Aber auch die Erbeutung von Zugangsdaten, die sich im Darknet gut weiterverkaufen ließen, spielten eine immer größere Rolle. Dabei sei nicht nur die Zahl der durch Datenabfluss unmittelbar geschädigten Unternehmen oder Institutionen gestiegen. Da häufig Kundendaten auf unzureichend gesicherten Webservern abgeflossen seien, seien auch Geschäftskunden sowie Verbraucherinnen und Verbraucher als Einzelpersonen mittelbar betroffen.

Die Anzahl der „Leak-Geschädigten" habe im Berichtszeitraum zugenommen, ebenso wie Zugangsdatendiebstähle, konstatiert das BSI. Während die Bereitschaft zur Zahlung von Lösegeldern nach Ransomware-Angriffen gesunken sei, seien im Zuge von Datenleaks durchschnittlich die höchsten Lösegelder seit Beginn der Aufzeichnungen registriert worden. Hinzu kämen die Kosten durch entgangene Einnahmen bei angriffsbedingten Systemausfällen oder Kosten für die Wiederherstellung von IT-Systemen. Das neue „Allzeithoch" an Leak-Geschädigten sei zum Teil auf Mehrfach-Leaks derselben Geschädigten zurückzuführen, erläutert das BSI überdies.

Ein besonderes Problem bei Datenleaks beziehungsweise deren Androhung: Gegen sie gibt es auf Seiten der Geschädigten keine „Bewältigungsstrategie": „Backups bleiben essenziell gegen Ransomware, helfen aber nicht gegen Datenleaks", zeigt das BSI auf. Zudem würden auch immer häufiger Erpressungen mit Daten

BSI ZUR LAGE DER IT-SICHERHEIT IN DEUTSCHLAND

durchgeführt, die aus unzureichend gesicherten Datenbanken oder aus schwachstellenbehafteten Systemen im Internet stammen. „Auch hier helfen nur wirksame Präventivmaßnahmen im Rahmen eines strukturierten Angriffsflächenmanagements", rät das BSI.

Keine wirksamen Gegenmaßnahmen gibt es für Nutzerinnen und Nutzer auch in einem anderen im Bericht geschilderten Fall: So seien 40.000 Geräte des „Internet of Things" bereits mit Schadsoftware infiziert in den Handel gekommen. Mit dem Internet verbunden, wurden sie Teil eines Botnetzes und konnten von Angreifern ausgenutzt werden – ohne dass dies für die Besitzer der Geräte erkennbar war.

KRITIS: GESUNDHEITSWESEN BESONDERS GEFÄHRDET

Die Resilienz der Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) wachse „langsam aber stetig", fährt das BSI in seinem Bericht fort. Dass das Gesundheitswesen besonders „störanfällig" ist, zeigt ein Blick in die Statistik: In keinem Bereich der Kritischen Infrastrukturen wurden im Berichtszeitraum so viele Störungen gemeldet wie hier (155), gefolgt vom Energiesektor (153) sowie Transport und Verkehr (150).

Das Gesundheitswesen sei hinsichtlich der Cybersicherheit „eine sehr heterogene Landschaft", erklärte Plattner vor der Bundespressekonferenz. Das mache den Schutz „anspruchsvoll". Das BSI begleite das Bundesgesundheitsministerium und die gematik sehr eng. Bezüglich des Schutzes der Daten in der elektronischen Patientenakte sieht Plattner zwar noch Verbesserungsmöglichkeiten, bescheinigte der Akte jedoch zum jetzigen Zeitpunkt ein „angemessenes Schutzniveau".

Die Krankenhäuser stünden in einem engen Austausch mit dem BSI, betonte Bundesinnenminister Alexander Dobrindt bei der Vorstellung des Berichts zudem. Ihnen sei klar, dass sie nicht nur im Fokus Krimineller, sondern auch „im politischen Fokus" stünden. Einen Grund, Krankenhäuser bei der Verbesserung ihrer IT-Sicherheit zu unterstützen, sieht Dobrindt indes nicht.

PRÄVENTIVE MASSNAHMEN MÜSSEN SCHRITT HALTEN

In punkto Resilienz bestehe noch großer Handlungsbedarf, folgert das BSI aus seinen Analysen. Der Schutz der Angriffsflächen sei ein entscheidender Hebel, um die Cybersicherheit zu verbessern. Je schlechter eine Angriffsfläche geschützt sei, desto wahrscheinlicher werde ein erfolgreicher Angriff, warnt die Behörde. Und das betreffe nicht nur große und umsatzstarke Unternehmen, sondern genauso auch KMU, Behörden, den Wissenschaftsbetrieb sowie alle Bürgerinnen und Bürger.

Viele Verbraucherinnen und Verbraucher gehen nach dem Dafürhalten des BSI zu sorglos mit Informationstechnologie um. „Resilienzmaßnahmen" stünden zwar zur Verfügung. Ihr Bekanntheitsgrad sei jedoch bereits im zweiten Jahr in Folge gesunken und sie würden auch seltener angewandt. Insbesondere betreffe das die Verwendung und das Management sicherer Passwörter. Überdies könnten auch die Zwei-Faktor-Authentifizierung und regelmäßige Updates den Schutz vor Angriffen verbessern. Das BSI sieht hier insbesondere Hersteller und Anbieter in der Verantwortung, ihre Produkte und Dienste mit entsprechenden Schutzmaßnahmen auszustatten.

Das Fazit des BSI: „Nur wer sich aktiv schützt, erhöht die Chancen, Gefährdungen zu entgehen oder Schadwirkungen zu minimieren."

// Kirsten Behrendt

ZAHNÄRZTE-PRAXIS-PANEL (ZÄPP)

MACHEN SIE MIT!

Ziel des Zahnärzte-Praxis-Panels ist es, eine wissenschaftlich fundierte und repräsentative Datengrundlage zu schaffen, die die Versorgungs-, Einnahmen- und Kostenstrukturen der Vertragszahnarztpraxen in Deutschland darstellt.

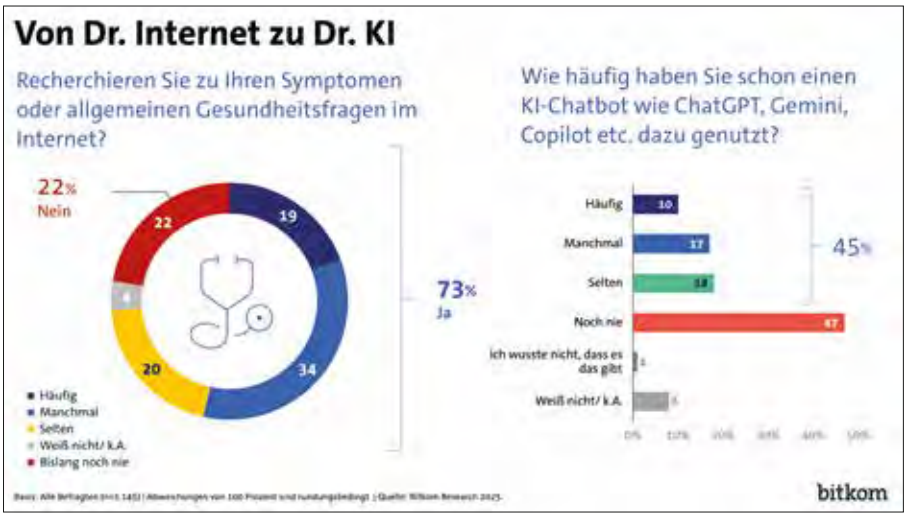
ZäPP Jede Zahnarztpraxis zählt.

Informationen zum ZäPP gibt es unter www.zäpp.de und im Zahnärzteblatt Oktober 2025, Seite 26 f..

// KZV S-H

VON DR. INTERNET **ZU DR. KI**

Fast drei Viertel der Menschen in Deutschland (73 Prozent) recherchieren zu allgemeinen Gesundheitsfragen oder bestimmten Symptomen im Internet. 45 Prozent haben dazu bereits einen KI-Chatbot wie ChatGPT, Gemini oder Copilot genutzt – zehn Prozent von ihnen häufig, 17 Prozent manchmal und 18 Prozent selten. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Befragung im Auftrag des Digitalverbands Bitkom.



Demnach vertrauen mehr als die Hälfte der Nutzerinnen und Nutzer (55 Prozent) den Antworten von KI-Chatbots zu gesundheitlichen Fragen. 50 Prozent gaben an, ihre Symptome mit KI-Chatbots besser zu verstehen als bei der herkömmlichen Internetrecherche. Für über ein Drittel (30 Prozent) sind die Chatbots ähnlich wertvoll wie die Zweitmeinung einer Ärztin oder eines Arztes. 16 Prozent haben sogar schon einmal eine ärztliche Empfehlung nicht befolgt und eher dem KI-Chatbot vertraut. Allerdings sind 39 Prozent auch unsicher, wie viele Angaben über ihren Gesundheitszustand sie KI-Chatbots anvertrauen sollten.

Die Mehrheit der Umfrageteilnehmerinnen und -teilnehmer sieht KI vor allem als Unterstützung bei wichtigen medizinischen Entscheidungen. So halten sie 74 Prozent für sinnvoll, um eine Zweitmeinung einzuholen. 72 Prozent meinen, Künstliche Intelligenz könne bei der Erstellung von Diagnosen und Therapieempfehlungen helfen; 64 Prozent finden ihren Einsatz bei der Früherkennung von Krankheiten wie zum Beispiel Krebs nützlich, 59 Prozent auch bei der Analyse von Röntgen- und CT-Bildern. Neben diesen klinischen Aufgaben glauben 56 Prozent der Befragten außerdem, KI könne die Praxen organisatorisch unterstützen, zum Beispiel bei der Telefonannahme oder bei der Terminvergabe. Nur 15 Prozent können sich keine sinnvolle Nutzung von KI im Gesundheitswesen vorstellen.

Trotz der überwiegend positiven Einschätzung hegen aber viele Menschen auch Bedenken bezüglich des Einsatzes von Künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen. 71 Prozent äußern sich besorgt wegen eines möglichen Datenmissbrauchs, 69 Prozent befürchten eine geringere menschliche Zuwendung bei der Behandlung. Über die Hälfte (56 Prozent) hat Angst vor Fehlentscheidungen, 21 Prozent sorgen sich, dass Entscheidungen der KI für Patientinnen und Patienten nicht nachvollziehbar sind. Nur neun Prozent der Befragten haben keine Bedenken beim Einsatz von KI in der Medizin.

Grundsätzlich bewerten 71 Prozent der Umfrageteilnehmer den Einsatz von KI im Gesundheitswesen positiv – darunter 27 Prozent sogar „sehr positiv". 76 Prozent meinen, Ärztinnen und Ärzte sollten, wann immer möglich, Unterstützung durch eine KI erhalten. 51 Prozent würden es begrüßen, wenn eine KI ärztliche Diagnosen überprüfen würde. 69 Prozent befürworten eine besondere Förderung des Einsatzes von KI in der Medizin. Immerhin 48 Prozent erwarten sogar, dass eine KI in bestimmten Fällen eine bessere Diagnose stellt als ein Mensch. 46 Prozent wären damit einverstanden, wenn ihre Gesundheitsdaten zum Training für KI genutzt würden. Allerdings sagen aber auch 33 Prozent der Befragten: „Der Einsatz von KI in der Medizin macht mir Angst."

UNTERSTÜTZUNG FÜR DIGITALISIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS

Die Unterstützung der deutschen Bevölkerung für die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist laut Umfrage hoch: 88 Prozent halten sie für richtig – das sind mehr als 2023 (83 Prozent), aber etwas weniger als 2024 (89 Prozent). 81 Prozent glauben, dass das deutsche Gesundheitssystem ohne Digitalisierung nicht zukunftsfähig wäre. 80 Prozent wünschen sich dabei aber mehr Tempo; fast niemandem (vier Prozent) geht die Digitalisierung des Gesundheitswesens zu schnell. 46 Prozent meinen, die Digitalisierung des Gesundheitswesens trage dazu bei, Kosten zu sparen. 43 Prozent halten sie für ein wichtiges Mittel, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

// Bitkom/Be

ZWEI NEUE SCHLESWIG-HOLSTEINISCHE „MANAGERINNEN IN HEALTH CARE SYSTEMS“

Die Absolventinnen und Absolventen des 13. Studiengangs der AS Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement in Berlin erhielten im Rahmen einer Abschlussveranstaltung im Dezember 2025 ihre Zertifikate und dürfen fortan den Titel „ManagerIn in Health Care Systems/Freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement“ tragen. Darunter sind mit Dr. Johanna Rohwedder (Eckernförde) und Dr. Larissa Purcz (Heide) auch zwei Absolventinnen aus Schleswig-Holstein.

Fotos: Sandra Kühnapfel

Dr. Johanna Rohwedder und Dr. Larissa Purcz erhielten Anfang Dezember in Berlin von Studienleiter Dr. Christoph Benz ihr Abschlusszertifikat

Am Ende des zweijährigen berufsbegleitenden Studiengangs stehen Zertifikatsarbeiten, in denen sich die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer mit aktuellen standespolitischen Themen auseinandersetzen. In gleich vier Arbeiten ging es dabei um die zahnmedizinische Versorgung im europäischen Ausland. Dazu gehörte auch die Arbeit von Dr. Purcz mit dem Thema „Freiberufliche Selbstverwaltung der Zahnärzteschaft. Deutschland – Österreich – Schweiz: Ein Vergleich?“ Dabei arbeitete Purcz Parallelen und Unterschiede heraus – in der Schweiz sind zahnmedizinische Leistungen zum Beispiel in der Regel Privatleistungen. Purcz’ Fazit: Trotz der Unterschiede lassen sich die Interessen der Zahnärzteschaft durch die in allen drei Ländern vorhandenen institutionellen Organisationen sowohl nach innen als auch nach außen besser vertreten.

Dr. Rohwedder befasste sich in ihrer Arbeit mit der Frage, wie junge Kolleginnen und Kollegen mit Hilfe von Social Media unter dem Aspekt des Sicherstellungsauftrags wieder „vermehrt in die Niederlassung bewegt werden“ können. Dabei kam sie zu dem Schluss, dass ein Verständnis der Werte, Erwartungen und digitalen Kommunikationsgewohnheiten junger Zahnärztinnen und Zahnärzte entscheidend sei, um sie für eine Niederlassung zu gewinnen. Social Media biete eine zentrale, niedrigschwellige Plattform, um „Vertrauen aufzubauen, Ängste abzubauen und praxisnahe Informationen zu vermitteln.“

Zur Abschlussveranstaltung war der Vorstandsvorsitzende der KZV Schleswig-Holstein Dr. Michael Diercks nach Berlin gereist: Die KZV und die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein gehören zu den nunmehr 20 Trägerinstitutionen der Akademie, einer Einrichtung der Deutschen Zahnärzteschaft unter der Schirmherrschaft von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer. Wissenschaftlicher Leiter der AS-Akademie ist Prof. Dr. Christoph Benz.

Dr. Michael Diercks nahm als Repräsentant der KZV S-H an der Abschlussfeier teil

„Mit ihren Arbeiten beleuchten die beiden schleswig-holsteinischen Absolventinnen interessante Aspekte der standespolitischen Arbeit“, würdigte Diercks die Leistungen von Purcz und Rohwedder. Aus eigener Erfahrung weiß er, wie wertvoll ein Studium an der AS-Akademie ist: Er hat die AS-Akademie selbst absolviert – ebenso wie auch die beiden anderen Vorstandsmitglieder der KZV Schleswig-Holstein Peter Oleownik und Dr. Christiane Hennig. „In den verschiedenen Modulen werden ökonomische, juristische, sozialmedizinische sowie gesundheits- und sozialpolitische Kenntnisse vermittelt, so dass man sich am Ende umfassend gerüstet für standespolitische Tätigkeiten fühlt“, beschreibt Diercks. Nicht zu unterschätzen sei überdies die Möglichkeit zur Netzwerkbildung.

Seit dem Jahr 2000 haben rund 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in 12 Studiengängen jeweils vier Semester und zehn Module erfolgreich durchlaufen. Viele von ihnen sind inzwischen in wichtigen Positionen der zahnärztlichen Selbstverwaltung tätig.

Der nächste Studiengang beginnt am 26. Februar und läuft bis Dezember 2027. Auch bei diesem Studiengang wird nach jetzigem Stand wieder eine Teilnehmerin aus Schleswig-Holstein dabei sein.

// Kirsten Behrendt

GELEBTE **SOLIDARITÄT**

Sie sind als Vertragszahnärztin/Vertragszahnarzt in Schleswig-Holstein niedergelassen, haben das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet und sind nicht länger als fünf Jahre zugelassen? Dann haben Sie die Möglichkeit, Mitglied des „Vereins Kranzspende für Schleswig-Holsteinische Zahnärzte" zu werden! Der Verein hat seinen Sitz bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein in Kiel.

Foto: Thomas Eisenkrätzer

Alle zwei Jahre findet laut Satzung eine Mitgliederversammlung des Vereins Kranzspende statt. Am 22. November 2025 war es wieder einmal soweit: Mitglieder des Vereins Kranzspende trafen sich in der Mittagspause der Vertreterversammlung der KZV S-H. Die Mitgliederversammlung prüft und entlastet den Vorstand. Sie entscheidet überdies auch über die Höhe der zu entrichtenden Umlage und ggf. über Satzungsänderungen.

Beim „Verein Kranzspende" handelt es sich um eine Selbsthilfeeinrichtung der schleswig-holsteinischen Zahnärzteschaft, die bereits seit 1953 besteht. Ziel ist es, Angehörige im Todesfall eines Vereinsmitglieds finanziell zu unterstützen. Die bezugsberechtigte Person bestimmt das Mitglied im Zuge der Beitrittserklärung – Änderungen sind natürlich jederzeit möglich.

Der Verein erhebt keinen regelmäßigen Beitrag und sammelt entsprechend auch kein Kapital an. Die Mitglieder müssen vielmehr nur dann eine Umlage von zurzeit 7,70 Euro entrichten, wenn ein Sterbefall eintritt. Die Summe, die sich aus der aktuellen Anzahl der Vereinsmitglieder multipliziert mit der Umlage ergibt, wird direkt und unbürokratisch an die bezugsberechtigte Person ausgezahlt. Die Auszahlungssumme im Todesfall ist also abhängig von der Zahl der Vereinsmitglieder und beläuft sich aktuell auf ca. 4.500 Euro.

Ein Blick in die über 70-jährige Vereinsgeschichte: Seit Bestehen des „Vereins Kranzspende" wurden über 1.400 Sterbefälle abgerechnet. An die Hinterbliebenen konnte somit eine Gesamtsumme von knapp 7,4 Millionen Euro ausgezahlt werden.

Der Vorstand des Vereins besteht aus vier gleichberechtigten Mitgliedern: Zurzeit sind das Gerhard Erichsen (Flensburg), Dr. Hans-Peter Döhring (Heiligenhafen), Dr. Wolfgang Richter (Pinneberg) und Ruth Schröder (Bosau). Geschäftsführer ist Andreas Eggers, der auch Kaufmännischer Leiter der KZV Schleswig-Holstein ist.

„Der Verein Kranzspende für Schleswig-Holsteinische Zahnärzte ist eine Gemeinschaftshilfeeinrichtung, die auf kollegialer Basis und ohne staatliche Reglementierung funktioniert", sagt Eggers. „Die Hinterbliebenen von Vereinsmitgliedern erhalten ohne bürokratischen Aufwand schnell eine finanzielle Unterstützung im Todesfall ihres Angehörigen. Das ist gelebte Solidarität", wirbt er für eine Mitgliedschaft.

Ein Beitrittsformular erhalten alle Zahnärztinnen und Zahnärzte automatisch mit allen weiteren Unterlagen beim Zulassungsverfahren. Aber auch innerhalb der ersten fünf Jahre nach der Zulassung ist es jederzeit möglich, Vereinsmitglied zu werden. Die einzige Einschränkung: Das 45. Lebensjahr darf beim Vereinseintritt noch nicht vollendet sein.

Ein Beitrittsformular, eine Erklärung, wer im Sterbefall bezugsberechtigt ist und die Satzung des Vereins finden sich auf der Homepage der KZV Schleswig-Holstein unter www.kzv-sh.de/verein-kranzspende. Für Fragen steht der Geschäftsführer des Vereins Kranzspende, Andreas Eggers, unter andreas.eggers@kzv-sh.de oder Tel. 0431 3897 122 gerne zur Verfügung.

// Kirsten Behrendt

VEREIN KRANZSPENDE

- ✓ **Als Vertragszahnärztin/Vertragszahnarzt in Schleswig-Holstein niedergelassen?**
- ✓ **Das 45. Lebensjahr ist noch nicht vollendet?**
- ✓ **Nicht länger als fünf Jahre zugelassen?**
- ! **Werden Sie Mitglied des „Vereins Kranzspende für Schleswig-Holsteinische Zahnärzte"**

33. SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER ZAHNÄRZTETAG AM 14. MÄRZ 2026

„ZUKUNFT PRAXIS" – DIGITALE UND KI-UNTERSTÜTZTE ZAHNMEDIZIN

ZWÖLF REFERENTEN, 19 VORTRÄGE FÜR DAS GESAMTE PRAXISTEAM

Der 33. Schleswig-Holsteinische Zahnärztetag, der am 14. März in den Holstenhallen Neumünster stattfinden wird, wird sich mit digitaler und KI-gestützter Zahnmedizin beschäftigen. Zwölf Referentinnen und Referenten werden das Thema in insgesamt 19 Vorträgen unter unterschiedlichen Gesichtspunkten beleuchten. Wie gewohnt wird es gesonderte Programme für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geben. Ab 15:30 Uhr folgen dann drei Teamvorträge für das gesamte Praxisteam. Das Zahnärzteblatt setzt in dieser Ausgabe die Vorstellung der Referentinnen und Referenten sowie ihrer Vorträge fort.

INFORMATIONEN ZUM PROGRAMM UND DEN REFERENTEN

Informationen zum Programm finden sich auf der Homepage der KZV Schleswig-Holstein unter www.kzv-sh.de. Außerdem ist allen schleswig-holsteinischen Praxen zwischenzeitlich der Programmfolder zugegangen.

ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN

Abgesehen vom Fortbildungsprogramm lohnt sich der Besuch des Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetags aber auch aus anderen Gründen, denn der Fortbildungskongress punktet mit weiteren Leistungen: Dazu gehören zum Beispiel ein „Frühaufsteherfrühstück" zwischen 8:00 und 9:00 Uhr, ein umfangreiches Catering-Angebot, in den Pausen zwischen den Vorträgen ein Bewegungsprogramm mit einer Life-Yoga-Coachin, Betreuung für Kinder von 3 bis 12 Jahren und kostenlose Parkplätze. Wie üblich wird es zudem eine Dentalausstellung mit rund 120 Ausstellern geben.

ACHT FORTBILDUNGSPUNKTE

Für den Besuch des Zahnärztetags gibt es überdies acht Fortbildungspunkte.

ANMELDUNG

Die Anmeldung ist ausschließlich online über die Homepage der KZV Schleswig-Holstein möglich.

Foto: Thomas Eisenkrätzer

Spannende Vorträge für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber beispielsweise auch eine Dentalausstellung, ein Bewegungsprogramm und viele kulinarische Genüsse machen den Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetag zu einem attraktiven Gesamtpaket.

MEHR ALS NUR EIN SCAN
INTRAORALSCANNER ALS SCHLÜSSEL ZUR MODERNEN DIAGNOSTIK

ZA **Moderne Intraoralscanner leisten heute** weit mehr als die alleinige digitale Abformung.

Dieser praxisorientierte Kurzvortrag zeigt den konkreten Mehrwert aktueller Scannertechnologien im zahnärztlichen Alltag – insbesondere in der Diagnostik, Verlaufskontrolle und interdisziplinären Behandlungsplanung.

Im Fokus stehen strahlenfreie Verfahren zur Kariesdetektion, das Monitoring von Zahnhartsubstanzverlusten und Zahnbewegungen durch Scan-Vergleiche, die Analyse von Präparationen in Echtzeit, die digitale Zahnfarbenbestimmung sowie die patientenorientierte Aufklärung mittels Intraoralscans. Diese erweiterten Funktionen ermöglichen individualisierte Behandlungskonzepte, verbessern die Kommunikation im Team und stärken das Verständnis und die Akzeptanz bei den Patientinnen und Patienten.

Anhand klinischer Fallbeispiele, aktueller Studien und praktischer Tipps wird aufgezeigt, wie sich Intraoralscanner effizient und zielgerichtet in bestehende Praxisabläufe integrieren lassen, natürlich nicht, ohne auch auf aktuelle Limitationen und zukünftige Entwicklungen einzugehen.

SMILE DESIGN
– DAS SCHÖNSTE LÄCHELN AUS DEM PC?

MA **Digitale Technologien wie Intraoralscanner, 3D-Gesichtsscanner und spezielle Smile-Design-Software** ermöglichen es heute, ein neues Lächeln virtuell zu planen, noch bevor die Behandlung überhaupt beginnt. Doch was steckt wirklich hinter dem „schönsten Lächeln aus dem PC"? In diesem Kurzvortrag werden digitale Workflows – vom Intraoralscan über die Gestaltung individueller Smile-Designs bis zur Visualisierung unterschiedlicher Zahngarnituren und Zahnfarben – anhand von klinischen Fällen vorgestellt. Dabei spielt nicht nur die Technik eine Rolle: Im Mittelpunkt steht auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kieferorthopädie, Prothetik und Chirurgie.

Gleichzeitig wird ein kritischer Blick auf unrealistische Patientenwünsche, die durch Social-Media-Filter und KI-generierte Bilder entstehen, geworfen. Wie gelingt der Spagat zwischen Wunschvorstellung und medizinischer Machbarkeit? Und wie kann das ganze Praxisteam zur realistischen Aufklärung beitragen?

Anhand praktischer Beispiele wird aufgezeigt, wie digitales Smile Design als Kommunikations- und Motivationsinstrument in ein modernes, interdisziplinäres Behandlungskonzept integriert werden kann und welche Limitationen aktuell noch bestehen.

Prof. Dr. Maximiliane Schlenz, M.Sc.

2010-2015	Studium der Zahnheilkunde an der Justus-Liebig-Universität Gießen
2016	Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Justus-Liebig-Universität Gießen/Universitätsklinikum Gießen und Marburg
2018	Promotion
2019	Master of Science (M.Sc.) in Zahnmedizinischer Prothetik der Universität Greifswald
2021	Oberärztin/Zahnärztin der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Justus-Liebig-Universität Gießen/Universitätsklinikum Gießen und Marburg
2021	Habilitation zum Thema CAD/CAM-Kronenversorgungen und Ernennung zur Privatdozentin
2022	Certified Manager in Health Care Sector (DAM)
Seit 2024	Direktorin der Klinik für Zahnmedizinische Prothetik des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (Standort Kiel)

Forschungsschwerpunkte:
Digitale Zahnheilkunde, CAD/CAM-Materialien, Entwicklung neuer interdisziplinärer Diagnostik- u. Behandlungsmethoden mittels Intraoralscanner, Implantatprothetik, Implementierung neuer Lehrkonzepte

Univ.-Prof. Dr. Dipl. Ing. (FH) Bogna Stawarczyk, MSc

Ausbildung zur Zahntechnikerin; Studium der Dentaltechnologie an der Fachhochschule Osnabrück, 2006 Diplomarbeit an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Bern; Master of Science in Dentaltechnik an der Donauuniversität Krems; Promotion 2013 an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU).

2006-2012	wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich der Materialforschung an der Universität Zürich am Zentrum für Zahnmedizin der Klinik für Kronen- und Brückenprothetik, Teilprothetik und Materialkunde
2008-2009	Leitung der Materialforschung a.i.
März 2012	Ingenieurin für dentale Werkstoffkunde an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der LMU
Jan. 2014	Funktionsoberassistentin an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der LMU
2015	Habilitation im Fachgebiet exp. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit einem Schwerpunkt auf Biomaterialien; Übernahme der wissenschaftlichen Leitung der Werkstoffkundeforschung an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
2020	Ernennung zur apl. Professorin
2023	Ruf auf die W2-Professur für Dentale Werkstoffwissenschaften und Dentaltechnologie an die LMU München
Seit 2015	Vorstand des EADT e.V.
Seit 2021	Vizepräsidentin des EADT e.V.

Forschungsschwerpunkt:
Entwicklung sowie Grundlagen- und angewandte Forschung zu zahnfarbenen Restaurationen, deren Verarbeitung und Befestigung

NEUE TECHNIKEN – NEUE MATERIALIEN – NUR VORTEILE? KLEINE DIGITALE WERKSTOFFKUNDE

ZA **Die digitale Zahnmedizin entwickelt sich rasant** – neue Fertigungstechnologien und innovative Materialien versprechen Effizienz, Präzision, Stabilität und Ästhetik. Doch wo liegen die tatsächlichen Vorteile im klinischen Alltag, und wo beginnt die kritische Auseinandersetzung mit Grenzen und Risiken?

Im Mittelpunkt dieses Vortrags steht eine praxisorientierte Übersicht aktueller digitaler Fertigungsverfahren mit einem besonderen Fokus auf den 3D-Druck. Verschiedene Systeme und Materialklassen werden gegenübergestellt: von additiven bis zu subtraktiven Verfahren, von temporären bis hin zu permanenten Versorgungen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf modernen Lithiumsilikatkeramiken, die sowohl geschliffen als auch – in aktuellen Forschungsansätzen – additiv gefertigt werden.

Die Herstellungspfade – vom Datensatz bis zur finalen Restauration – werden ebenso beleuchtet wie die praktische Umsetzung im zahntechnischen und klinischen Kontext. Abschließend widmet sich der Vortrag der adhäsiven Befestigung dieser neuartigen Restaurationen: Welche Oberflächenvorbehandlung ist sinnvoll? Welche Systeme überzeugen in der Anwendung? Und welche Fallstricke lassen sich mit einfachen Mitteln vermeiden?

Ein kompaktes Werkstoffkunde-Update mit echtem Mehrwert für den Praxisalltag – evidenzbasiert, materialgerecht und mit zahlreichen Tipps für eine sichere und erfolgreiche Anwendung.

GUT ZU WISSEN
DAS KLEINE 1X1 DER WERKSTOFFE

MA **Moderne Werkstoffe eröffnen in der Zahnmedizin** vielfältige Möglichkeiten – doch ihr volles Potenzial entfalten sie nur im Zusammenspiel eines eingespielten Teams. Gerade bei der Verarbeitung und Befestigung von Restaurationen kommt es auf strukturierte Abläufe, präzises Timing und ein gutes Verständnis für Materialien und Prozesse an. Zahnmedizinische Fachangestellte übernehmen dabei viele entscheidende Aufgaben.

Dieser Vortrag vermittelt praxisnah und leicht verständlich das „kleine 1x1" der Werkstoffe – von Keramiken und Kompositen über Befestigungssysteme bis hin zu Primer, Silan & Co. Im Fokus steht die aktive Unterstützung am Behandlungsstuhl: Was kann vorbereitet werden? Welche Schritte müssen exakt aufeinander folgen? Und worauf ist bei der Vielzahl an Adhäsiv-Fläschchen und Materialien zu achten?

Behandelt werden unter anderem:
- Materialabhängige Vorbereitungen für eine effiziente Behandlungsassistenz
- Überblick über Adhäsivsysteme – was gehört zusammen, was wann anwenden?
- Wichtigkeit von Timing – z. B. nach dem Auftragen von Silan oder Primer
- Typische Fehlerquellen – und wie man sie im Alltag vermeidet

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf dem 3D-Druck: Auch hier ist Teamarbeit entscheidend – viele vorbereitende und nachbereitende Arbeitsschritte können bereits von ZFAs übernommen werden. Das Wissen um die richtigen Handgriffe, Reinigung, Nachbearbeitung und Lagerung macht den digitalen Workflow effizient und sicher.

WER DIE WAHL HAT …
INTRAORALSCANNER IM VERGLEICH

ZA Die digitale Abformung hat sich in der Zahnmedizin längst etabliert – nicht nur als komfortable Alternative zur konventionellen Abdrucknahme, sondern als zentrales Element effizienter und moderner Behandlungs- und Laborprozesse. Doch der Markt für Intraoralscanner ist vielfältig: Zahlreiche Systeme unterscheiden sich in Technologie, Leistungsfähigkeit, Handhabung und Kostenstruktur.

Der Vortrag bietet einen strukturierten Vergleich aktueller Intraoralscanner auf Basis praxisrelevanter Kriterien:

- Genauigkeit und Präzision, insbesondere bei prothetischen und implantologischen Indikationen
- Diagnostische Zusatzfunktionen, wie Karieserkennung mit Nahinfrarot-Technologie (NIRI) oder Transillumination
- Workflow & Integration, d. h. Geschwindigkeit, Bedienbarkeit, Datenaustausch und Kompatibilität mit CAD/CAM-Systemen
- Patientenkommunikation, etwa durch Visualisierung und digitale Unterstützung bei der Therapieaufklärung
- Wirtschaftlichkeit, inklusive Anschaffungs-, Lizenz- und Folgekosten sowie dem zu erwartenden Nutzen im Praxisalltag

Ziel ist es, Anwenderinnen und Anwendern eine praxisnahe Entscheidungshilfe zu geben: Welcher Scanner passt zu welchem Praxiskonzept? Wo liegen die Stärken der Systeme – und wo ihre Grenzen? Anhand konkreter Fallbeispiele und aktueller Vergleichsdaten wird der Einsatz verschiedener Geräte beleuchtet und in den klinischen Kontext eingeordnet.

Der Vortrag richtet sich an alle, die vor der Anschaffung eines Intraoralscanners stehen oder ihre bestehende digitale Infrastruktur evaluieren und weiterentwickeln möchten.

Dr. Ingo Baresel

1991-1996	Studium der Zahnheilkunde an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
1997-1998	Ausbildungsassistent
Seit 1999	Niederlassung in eigener Praxis in Cadolzburg Schwerpunkte: Prothetische Behandlungen, Kieferorthopädie, Alignertherapie
2000	Promotion
2012	Umstellung auf digitale Abformung
2014	Gründung der Deutschen Gesellschaft für digitale orale Abformung (DGDOA)
Seit 2014	Präsident der DGDOA
Seit 2014	Zusammenarbeit mit Herstellern von Intraoralscannern u. Anbietern digitaler Workflows Zahlreiche nationale und internationale Artikel und Vorträge
Seit 2015	Diverse Studien zur digitalen Abformung

ALLES BLEIBT ANDERS
PERFEKTE ASSISTENZ IM DIGITALEN WORKFLOW

MA Die Digitalisierung verändert den Praxisalltag – aber sie macht die Assistenz nicht überflüssig, sondern wichtiger denn je. Scannen statt Abformen, digitales Modell statt Gips, CAD/CAM statt Laborzettel: Neue Technologien bringen neue Aufgaben, Abläufe und Chancen mit sich. Wer die digitale Entwicklung aktiv mitgestaltet, wird zu einer zentralen Schnittstelle im modernen Workflow – und damit unverzichtbar für das gesamte Praxisteam.

Der Vortrag zeigt praxisnah und verständlich, welche Rolle die Assistenz im digitalen Prozess spielt – von der digitalen Abformung mit dem Intraoralscanner bis zur Vorbereitung von Chairside-Versorgungen und der Kommunikation mit Labor oder Fräseinheit. Themen sind unter anderem:

- Vorbereitung und Durchführung digitaler Abformungen
- Hygienemanagement und Handling moderner Scanner-Systeme
- Fehlervermeidung und Qualitätssicherung bei der digitalen Aufnahme
- Patientenkommunikation: Digitale Prozesse einfach erklären
- Organisation und Teamarbeit im vernetzten Praxisworkflow

„Alles bleibt anders" – bedeutet: Die Grundprinzipien guter Assistenz bleiben gleich: Präzision, Teamwork, Verantwortung. Aber die Tools und Abläufe ändern sich. Der Vortrag macht Mut, die digitale Zahnmedizin mitzugestalten – kompetent, sicher und auf Augenhöhe.

Verena Faden

1982-1985	Ausbildung zur Arzthelferin
2004-2007	Ausbildung zum Business u. Personal Coach zert.
2007-2009	Ausbildung zur Mediatorin
2009-2010	Zusatzqualifikation Mediatorin für Arbeit u. Wirtschaft zert.
seit 2012	Dozentin öffentlicher Trägerschaften
seit 2013	Professional Member of GSA
seit 2005	Gründerin u. Inhaberin; Wirtschafts-Mediatorin, Trainerin, Ausbilderin für MedicalCoaches und Keynote Speakerin, begleitet in individuellen Mentoring-Programmen Praxisinhaber/innen, angestellte Zahnärzte u. Zahnärztinnen, Praxismanager/innen

SCHÖNEN FEIERABEND, ALLE MITEINANDER!
RESPEKTVOLLER UMGANG IM PRAXISTEAM

ZA MA **In einer Praxis treffen Tag für Tag viele unterschiedliche Anforderungen zusammen:** Behandlungen unter Zeitdruck, organisatorische Abläufe, der enge Kontakt zu Patientinnen und Patienten – und zugleich das Miteinander im Team. Gerade hier entscheidet der respektvolle Umgang miteinander über die Qualität der Zusammenarbeit und darüber, wie die Praxis nach außen wirkt. Denn wer täglich Seite an Seite arbeitet, braucht mehr als Fachwissen: Es braucht Wertschätzung, Vertrauen und das ehrliche Interesse füreinander.

Ein respektvolles Miteinander im Team zeigt sich in vielen kleinen Gesten: ein offenes Ohr, ein „Danke" im richtigen Moment, ein konstruktives Feedback oder die Bereitschaft, einander zu unterstützen, wenn es hektisch wird. Wenn das Team an einem Strang zieht, entsteht ein Praxisalltag, der nicht nur effizient funktioniert, sondern auch Freude macht.

Das spüren auch die Patientinnen und Patienten: Wer von einem eingespielten, respektvollen Team empfangen wird, fühlt sich willkommen, sicher und gut aufgehoben. Respektvolle Kommunikation im Praxisteam ist damit weit mehr als eine interne Haltung – sie wirkt nach außen, stärkt die Patientenbindung und ist ein entscheidender Faktor für den langfristigen Erfolg der Praxis.

Respekt ist keine Floskel, sondern eine tägliche Haltung. Jede Begegnung im Team ist eine Chance, Wertschätzung vorzuleben und ein Arbeitsklima zu gestalten, in dem alle ihre Stärken entfalten können. So wird die Zahnarztpraxis nicht nur zu einem Ort professioneller Behandlung, sondern zu einem Ort des Vertrauens, der Motivation und echter Teamkultur.

VON HALLO BIS TSCHÜSS
PROFESSIONELLER UMGANG UND EMPATHISCHE KOMMUNIKATION MIT PATIENTEN

MA **Ein professioneller Umgang mit Patienten** ist weit mehr als die präzise Ausführung medizinischer Abläufe. Er bildet die Grundlage für Vertrauen, Sicherheit und eine nachhaltige Beziehung zwischen Praxis und Patient. Gerade in einem sensiblen Umfeld wie der Medizin spielt die Art und Weise, wie wir kommunizieren, eine entscheidende Rolle. Empathische Kommunikation bedeutet, die Sorgen und Bedürfnisse der Patienten ernst zu nehmen, ihnen auf Augenhöhe zu begegnen und zugleich fachliche Kompetenz klar und verständlich zu vermitteln.

Studien zeigen, dass eine empathische Gesprächsführung nicht nur die Patientenzufriedenheit erhöht, sondern auch die Therapietreue und Behandlungsergebnisse positiv beeinflusst. Sie schafft eine Atmosphäre, in der Ängste abgebaut, Missverständnisse vermieden und gemeinsame Entscheidungen erleichtert werden. Professioneller Umgang erfordert dabei sowohl klare Strukturen als auch die Fähigkeit, individuell auf die jeweilige Situation und Persönlichkeit des Patienten einzugehen.

In der täglichen Praxis ist dies eine Balance zwischen fachlicher Professionalität, empathischem Zuhören und wertschätzendem Auftreten. Wer es schafft, Patienten nicht nur medizinisch, sondern auch menschlich zu begleiten, trägt entscheidend zu einer hohen Versorgungsqualität bei – und stärkt zugleich das eigene Team durch ein respektvolles, vertrauensvolles Miteinander.

PZR LIVE – EINE PROPHYLAXESITZUNG STEP BY STEP (PRÄSENTATION AUF DER BÜHNE)

MA **In diesem 40-minütigen Live-Vortrag erhalten Sie** einen praxisnahen Einblick in den vollständigen Ablauf einer professionellen Zahnreinigung (PZR) – direkt am Behandlungsstuhl simuliert. Vom ersten Patientenkontakt und einer wertschätzenden Begrüßung über die strukturierte Anamnese bis hin zur gezielten Fragestellung, um mögliche relevante Allgemeinerkrankungen zu erkennen, erleben Sie den kompletten Behandlungsablauf. Es werden sowohl intra- als auch extraorale Befunderhebungen demonstriert und praxisnah erläutert. Ein besonderer Fokus liegt auf ergonomisch korrektem Arbeiten sowie einer sicheren, effektiven Instrumentenführung, um sowohl die Behandlungsqualität zu sichern als auch die eigene Gesundheit zu schonen. Abgerundet wird die Demonstration mit Hinweisen zur optimalen Patientenkommunikation und einer professionellen Verabschiedung – für einen rundum gelungenen und strukturierten PZR-Termin, der Patientenbindung und Behandlungsqualität gleichermaßen stärkt.

Martina Schaale

2006-2009	Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachassistentin (ZFA) in Detmold
2012-2012	Weiterbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin an der ZÄK Westfalen-Lippe in Münster
2014-2018	Angestellt als ZMP in Bad-Salzuflen
2016-2017	Weiterbildung zur Dentalhygienikerin an der FADent in Niederviehbach, mit Prüfung vor der BLZK in München
Seit 2018	Angestellt als Dentalhygienikerin im ZM-Z Paderborn
2021-2022	Ausbildung zur dentalen Ernährungsberaterin an der EAZF München
2022	Ausbildung zur geprüften Vitalstoffberaterin an der Paracelsus Akademie
2024	geprüfte Darm- und Detoxtrainerin
Ab 2024	Heilpraktikerin i.A. mit den Praxisschwerpunkten Ausleitungsverfahren, Darmsanierungen, Performanceoptimierung in Bezug auf orthomolekulare Medizin, Coach für Frauen- und Männergesundheit

SCANNEN, ABRECHNEN, LÄCHELN! **ABRECHNUNG DIGITALER LEISTUNGEN BEI GKV-VERSICHERTEN**

MA **Die Digitalisierung der Praxen schreitet voran.** Rezepte und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gibt es nicht mehr auf Papier, KI-Bots geben Beratungen am Telefon. Digitales Röntgen gehört zur täglichen Arbeit. Die Abformung durch Scannen wird zur Routine und die digitale Herstellung von Zahnersatz ist mittlerweile eine bewährte Methode.

Alles klingt so einfach, aber die Umsetzung im Detail bleibt anspruchsvoll, denn mit der praktizierten Zahnmedizin können oft die vorhandenen Abrechnungsbestimmungen und Richtlinien nicht mithalten: ein Dilemma, wie es scheint.

Wir möchten Ihnen Lösungen vorstellen, wie Sie die digitale Zahnmedizin mit den Richtlinien und Vertragsbestimmungen sicher mit Ihren Patienten vereinbaren und dann gegenüber der KZV S-H auch problemlos abrechnen können.

Haben wir Sie neugierig gemacht? Dann können Sie uns auf dem Zahnärztetag 2026 live erleben – oder doch nur als KI-Bots?

Chiara Mahler

2010-2013	Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
2013-2017	Praxistätigkeit
2017-2020	Verwaltungsangestellte am UKSH, Campus Kiel; Zahn-, Mund- und Kieferkliniken, speziell Leistungsabrechnung der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
seit 2021	Mitarbeiterin der KZV Schleswig-Holstein, speziell PAR-Abrechnungsprüfung, ZE-/PAR-/KBR-Regress-Bearbeitung Referentin der KZV Schleswig-Holstein für Fortbildungen im Bereich Abrechnung

Ines Jäger

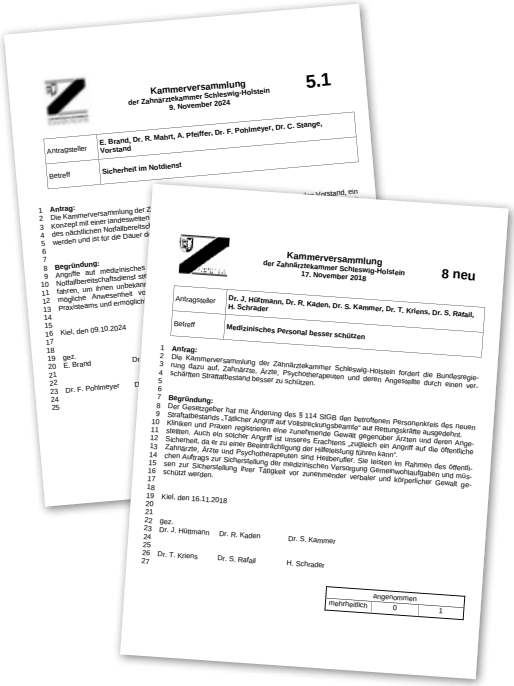
1979-1982	Ausbildung zur Zahnarzthelferin
seit 1982	Mitarbeiterin der Abrechnungs- und Regressabteilung der KZV Schleswig-Holstein für die Bereiche allgemeine Vorprüfung (KCH, ZE, KBR/Schienen, PAR und KFO), Zahnersatz direkt; Betreuung der neu niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte
seit 1998	Abteilungsleiterin der Abrechnungsabteilung; Referentin für Fortbildungskurse für Zahnmedizinische Fachangestellte

AUS DER KAMMER

KLARES SIGNAL GEGEN GEWALT

Bereits in der Herbstsitzung 2018 forderte die Kammerversammlung die Bundesregierung auf, medizinisches Personal besser zu schützen, da schon zu dieser Zeit Kliniken und Praxen eine **zunehmende Gewalt gegenüber dem medizinischen Personal** registrierten. Da keine merkliche Verbesserung der politischen Rahmenbedingungen eintrat, blieb es immer wieder Thema in den Kammerversammlungen der letzten Jahre weitere Beschlüsse dazu fanden ihren Weg in die Politik. Zuletzt im Herbst 2024 in Form eines Antrages zur Sicherheit im Notdienst.

Zum Jahresende 2025 hat das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz nun endlich einen Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – **Stärkung des strafrechtlichen Schutzes des Gemeinwesens** vorgelegt. „Ein gutes Zeichen und Anerkennung für die unermüdliche Arbeit der Delegierten der Kammerversammlung.



Kammerversammlung
der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
9. November 2024

5.1

Antragsteller	E. Brand, Dr. R. Mahrt, A. Pfeiffer, Dr. F. Pohlmeyer, Dr. C. Stange, Vorstand
Betreff	Sicherheit im Notdienst

Antrag:
Die Kammerversammlung der Z
konzept mit einer landesweiten
des nächtlichen Notfallbereitsch
werden und ist für die Dauer d

Begründung:
Angriffe auf medizinisches
Notfallbereitschaftsdienst sti
fahren, um ihnen unbezahlt
mögliche Anwesenheit vo
Praxisteams und ermöglich

Kiel, den 09.10.2024

gez.
E. Brand
Dr. F. Pohlmeyer

Kammerversammlung
der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
17. November 2018

8 neu

Antragsteller	Dr. J. Hüttmann, Dr. R. Kaden, Dr. S. Kämmer, Dr. T. Kriens, Dr. S. Rafail, H. Schrader
Betreff	Medizinisches Personal besser schützen

Antrag:
Die Kammerversammlung der ZahnärztekammerSchleswig-Holstein fordert die Bundesregierung dazu auf, Zahnärzte, Ärzte, Psychotherapeuten und deren Angestellte durch einen verschärften Straftatbestand besser zu schützen.

Begründung:
Der Gesetzgeber hat mit Änderung des § 114 StGB den betroffenen Personenkreis des neuen Straftatbestands „Tätlicher Angriff auf Vollstreckungsbeamte" auf Rettungskräfte ausgedehnt. Klinken und Praxen registrierten eine zunehmende Gewalt gegenüber Ärzten und deren Angestellten. Auch ein solcher Angriff ist unseres Erachtens „zugleich ein Angriff auf die öffentliche Sicherheit, da er zu einer Beeinträchtigung der Hilfeleistung führen kann".
Zahnärzte, Ärzte und Psychotherapeuten sind Heilberufler. Sie leisten im Rahmen des öffentlichen Auftrags zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung Gemeinwohlaufgaben und müssen zur Sicherstellung ihrer Tätigkeit vor zunehmender verbaler und körperlicher Gewalt geschützt werden.

Kiel, den 16.11.2018

gez.
Dr. J. Hüttmann
Dr. R. Kaden
Dr. S. Kämmer
Dr. T. Kriens
Dr. S. Rafail
H. Schrader

	angenommen	
mehrheitlich	0	1

Zeigt sich doch, dass es sich lohnt, am Ball zu bleiben und immer wieder die Stimme für die Zahnärzteschaft zu erheben. Jetzt gilt es, das Gesetzgebungsverfahren aufmerksam zu begleiten", so Dr. Michael Brandt, Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein.

Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) begrüßt den Referentenentwurf ausdrücklich. „Der Entwurf setzt ein wichtiges Signal: Wer Helfende angreift, muss mit spürbaren strafrechtlichen Konsequenzen rechnen – und zwar unabhängig davon, ob die Tat in der Notaufnahme, in der ärztlichen oder zahnärztlichen Praxis oder in anderen Versorgungssituationen erfolgt", so BZÄK-Präsidentin Dr. Romy Ermler.

Das Bundesjustizministerium bereitet nun konkrete, härtere Strafmöglichkeiten vor. Unter anderem soll ein eigener Straftatbestand geschaffen werden, um alle Angehörigen der Heilberufe einschließlich des Praxispersonals zu schützen.

ZAHNÄRZTLICHER KINDERPASS

Seit dem 1. Januar 2026 sind die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (neu Z1 bis Z6) **Bestandteil des gelben Untersuchungsheftes** geworden. Das ist ein Meilenstein in der Prävention. Dem Gemeinsamen Bundesausschuss dienten zur Hefterweiterung um die zahnärztlichen Untersuchungen die verschiedenen Zahnärztlichen Kinderpässe der Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Republik.

Der schleswig-holsteinische Zahnärztliche Kinderpass fand dabei großen Anklang und unsere Zahngrafiken wurden in das U-Heft übernommen. Dies zeigt, dass alle Kolleginnen und Kollegen des Präventionsausschusses, die seit Beginn unseres Kinderpasses an der Entwicklung und regelmäßigen Aktualisierung beteiligt waren, **stets innovativ und zielführend** die Sorgeberechtigten mit Informationen versorgt haben. Auf freiwilliger Basis haben engagierte Kolleginnen und Kollegen, die jeweilige Befundsituation und Empfehlungen zur Mundgesundheit sichtbar im Zahnärztlichen Kinderpass dokumentiert.

Damit die Eltern barrierearm diese wichtigen Informationen erhalten, sollten die bisherigen zahnärztlichen Kinderpässe vom Praxisteam bei den Z1- bis Z6-Untersuchungen mitgegeben werden. Die enthaltenen Erläuterungen erleichtern die geforderten Elternberatungen zur Mundhygiene und zahngesunden Ernährung. Auch das Praxisteam findet zahlreiche Informationen und eine verständliche Darstellung der Fluoridierungsempfehlung, um die Eltern beraten zu können.

Für die Unterstützung des Praxisteams und ergänzend zu den Früherkennungsuntersuchungen können die Zahnärztlichen Kinderpässe weiterhin kostenlos über die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein angefordert werden.

Melanie Metze
metze@zaek-sh.de
0431 260926-70

Zahnhotline
info@zahnhotline.sh
0431 260926-26

Hier finden Sie die digitale Version des Zahnärztlichen Kinderpasses:

KAMMERVERSAMMLUNG DER ZAHNÄRZTEKAMMER SCHLESWIG-HOLSTEIN

21. MÄRZ 2026, 09.30 UHR
Zahnärztekammer | Westring 496 | 24106 Kiel

VORLÄUFIGE TAGESORDNUNG

Begrüßung

1. Eröffnung und Regularien

2. Bericht des Vorstandes
Vorstand zum Geschäftsjahr 2025 und Anträge (s. Diskussionsraster)

3. Kammerrecht

3.1 Nachberufung Arbeitgebervertreter Berufsbildungsausschuss Kreis Stormarn

3.2 Nachberufung stellv. Arbeitgebervertreter Berufsbildungsausschuss Kreis Herzogtum Lauenburg

4. Verschiedenes

ELEKTRONISCHER HEILBERUFSAUSWEIS

(ERNEUTER) AUSTAUSCH **VON eHBA**

Elektronischen Heilberufsausweisen (eHBA) der Generation 2.0 wurde eine Übergangsfrist eingeräumt. Bei zwei Anbietern startet in Kürze ein weiteres Tauschverfahren, diesmal der Generation 2.1. Zeitziel ist in beiden Fällen nun der 30. Juni 2026.

Den eHBA der Generation 2.0, die eigentlich bis 31.12.2025 ausgetauscht werden sollten, wurde von gematik und Bundesnetzagentur eine Übergangsfrist bis Ende Juni 2026 eingeräumt. Rund 3.000 Kunden von D-Trust und Medisign haben bisher nicht auf die Anschreiben reagiert. Die betroffenen Karteninhaberinnen und –inhaber sollten – trotz Übergangsfrist - nicht zögern und möglichst schnell einen neuen eHBA bestellen.

NEUER KARTENTAUSCH

Nun startet ein weiterer Kartentausch: Bis zum 30. Juni 2026 müssen alle eHBA mit Chips des Herstellers Idemia gegen neue Karten ausgetauscht werden. Betroffen sind hier

- alle eHBA von SHC, die bis Mitte November 2025 ausgegeben wurden, sowie
- alle eHBA von D-Trust, die bis einschließlich Januar 2025 ausgegeben wurden.

WIESO MÜSSEN eHBA MANCHMAL AUSGETAUSCHT WERDEN?

Die eHBA sind wesentliche Bausteine einer Sicherheitsinfrastruktur. Da sie weitreichende Funktionen haben (eine Unterschrift mit dem eHBA ist der handschriftlichen Unterschrift rechtlich gleichgestellt), unterliegen sie hohen Sicherheitsanforderungen. Diese Sicherheitsanforderungen beziehen sich auf Komponenten (Chip), Herausgabeprozesse und Anbieter/Herausgeber. Das Gesamtpaket muss zu jeder Zeit höchsten Anforderungen genügen, einzelne Aspekte werden regelmäßig überprüft. So wird z. B. die Einschätzung, welche Kryptographie für die nächsten fünf Jahre als sicher erachtet werden kann, jährlich überprüft. Sobald ein Detail des Gesamtpakets nicht mehr als ausreichend sicher erachtet wird, muss gehandelt werden.

Aufgrund von sicherheitsrelevanten Erkenntnissen ist der Austausch erforderlich. Auch wenn ein Missbrauch unter den gegebenen Umständen als sehr unwahrscheinlich gilt (insbesondere, da dafür der eHBA sowie die zugehörige PIN benötigt werden), wird der Austausch aus Vorsorgegründen durchgeführt.

WAS BEDEUTET DAS FÜR ZAHNÄRZTE?

Betroffene erhalten neue, sichere Karten – entweder als Austausch- oder Folgekarten. **Sobald diese von Ihrem Anbieter eine entsprechende Aufforderung erhalten, sollten sie schnell reagieren.** Sofern sich keine wesentlichen Kundendaten geändert haben, ist ein vereinfachtes Austauschverfahren vorgesehen.

Zeitplan und Ablauf:

- **Start:** SHC: sofort, D-Trust: ab Januar 2026
- **Kommunikation:** Anschreiben per E-Mail
- **Austausch:** Bis spätestens 30.06.2026
- **Sperrung:** „Altkarten" werden danach deaktiviert

WARUM IST DER AUSTAUSCH WICHTIG?

Nur mit einem gültigen eHBA können Sie weiterhin sicher auf die Telematikinfrastruktur zugreifen und die Anwendungen wie bspw. E-Rezept, EBZ und eAU nutzen.

Weitere Informationen und Unterstützung finden Sie unter:

www.shc-care.de

oder

www.d-trust.net

oder

www.medisign.de

// Pressemitteilung BZÄK

DAS AUSFALLHONORAR TEIL I – WIE SIND DIE VORAUSSETZUNGEN?

Zahnärztinnen und Zahnärzte dürfen ein Ausfallhonorar verlangen, aber nur unter bestimmten rechtlichen Voraussetzungen und nicht pauschal in jedem Fall. Ob die Patientinnen und Patienten zahlen müssen, hängt vor allem von der Art der Praxis, einer wirksamen Vereinbarung und der konkreten Situation der Terminabsage ab.

Wir alle haben in unseren Praxen schon einmal die Erfahrung gemacht. In unserem Terminbuch sind zwei Stunden für eine umfangreiche Behandlung von Herrn Müller-Meyer reserviert. Lange vorher hat unsere Mitarbeiterin dafür alles in unserem Behandlungszimmer bereitgestellt. Nur der besagte Patient **erscheint nicht zum vereinbarten Termin**. Dies ist für uns nicht nur ärgerlich, sondern es entstehen auch handfeste wirtschaftliche Verluste.

Die Berechnung eines Ausfallhonorars kann hier ein hilfreiches regulatorisches Instrument sein. Zwischen Zahnarzt und Patient **kommt durch die Vereinbarung eines Termins ein Dienstvertrag zustande**. Hierbei stellt der Zahnarzt seine Behandlungszeit und Expertise zur Verfügung. Im Gegenzug schuldet der Patient sein Mitwirken zur geplanten Behandlung. Erschient dieser nun nicht zum geplanten Termin oder sagt diesen nicht rechtzeitig ab, entsteht ein Annahmeverzug.

Die rechtliche Grundlage für das Ausfallhonorar bildet hierbei der § 615 BGB sowie § 280 BGB, da wegen der Pflichtverletzung durch den Patienten ein **Anspruch auf Schadensersatz** entsteht. Bereits im Jahr 2022 hat der BGH entschieden, dass Ausfallhonorare grundsätzlich zulässig sein können, wenn die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Az. III ZR 78/21).

Diese Grundvoraussetzungen sind:

- Der Patient erscheint nicht zu seinem Termin oder sagt diesen zu spät ab, sodass ein Annahmeverzug entsteht.
- Sie haben eine reine Bestellpraxis: Dabei muss nachweisbar die Zeit ausschließlich für einen Patienten reserviert sein (keine Mehrfachvergabe, kein „laufender Betrieb" wie offene Sprechstunden).
- Es muss ein wirksamer Behandlungsvertrag mit einem konkreten, verbindlichen Termin bestehen.
- Keine anderweitige Nutzung der reservierten Behandlungszeit möglich: Der Zahnarzt muss im Streitfall darlegen können, dass in der freigewordenen Zeit kein anderer Patient behandelt oder keine anderweitig vergütete Tätigkeit ausgeübt werden konnte.

Ein schriftlicher Behandlungsvertrag oder eine Ausfallhonorar-Vereinbarung (z. B. als Praxisformular in den AGB), welche der Patient vorab unterschreibt, erhöht die Durchsetzbarkeit deutlich. Idealerweise gibt es eine vorherige, transparente Vereinbarung, die das Ausfallhonorar, deren Höhe und die Absagefrist (z. B. 24 bis 48 Stunden) eindeutig regelt. Die Klausel darf den Patienten **nicht unangemessen benachteiligen**, insbesondere muss ihm die Möglichkeit gegeben werden, nachzuweisen, dass kein oder nur ein geringer Schaden entstanden ist. Bei unverschuldeten Gründen (z. B. akuter Notfall) müssen wir unserem Patienten eine Entlastungsmöglichkeit gewähren (z. B. LG Berlin 55 S 310/04).

Wann entfällt der Anspruch auf ein Ausfallhonorar?

- Wird der Termin rechtzeitig (innerhalb der vereinbarten Frist) abgesagt oder im Einvernehmen verschoben, entfällt regelmäßig ein Anspruch auf ein Ausfallhonorar.
- Wenn die Praxis Termine ohnehin nicht streng einhält, mehrfach vergibt oder der Zahnarzt den Ausfall nicht konkret beziffern kann, scheitert das Ausfallhonorar häufig.

Die Höhe des Ausfallhonorars richtet sich nach dem **konkret entstanden wirtschaftlichen Schaden** bzw. Verdienstausfall. Pauschale „Strafgebühren" ohne Bezug zur Honorarausfallhöhe können kritisch sein. Nicht abrechenbar sind ersparte Aufwendungen, wie z. B. nicht verbrauchtes Material. In der Regel betragen diese zwischen 15 bis 30 % des entgangenen Honorars. Auch muss sich die Ausfallgebühr am typischen Umsatz für den geplanten Termin orientieren und angemessen erscheinen.

// Dr. Anita Baresel

32. INSTITUTSTAG

„IMPLANTOLOGIE – WO GEHT ES HIN?“

Auch an diesem Nikolaustag war der Hörsaal des Heinrich-Hammer-Instituts wieder komplett gefüllt, als Prof. Dr. Dr. Bilal al-Nawas aus Mainz die Zuhörerinnen und Zuhörer auf die Reise in die Zukunft der Implantologie mitnahm. Wie interessant das Thema war, zeigte die Zusammensetzung des Auditoriums, in dem sich die junge Berufsanfängerin genauso wie bereits im (Un-)Ruhestand befindliche Kollegen wiederfanden.

Dabei vermittelte der sympathische Mund-, Kiefer –und Gesichtschirurg aus Mainz gleich zu Anfang, dass trotz fortschreitender Digitalisierung der Erfolg in der Implantologie weiterhin vor allem vom menschlichen Faktor abhängig sei. Denn die Patientinnen und Patienten würden heute mit der hohen Erwartungshaltung in die Praxen kommen, dass eine Implantatversorgung schmerzarm, sicher und im Ergebnis weitgehend vorhersagbar sein sollte.

Die folgenden Stunden hat al-Nawas genutzt, um über die Themen Risikoanalyse, Forensik, Titanüberempfindlichkeit und alternative Versorgung mit Keramikimplantaten, Diagnostik, Planung, Antibiose und Sedierung in der Operation und die Besonderheiten der ästhetischen Zone zu berichten.

RISIKOANALYSE UND FORENSIK

Orale Implantate seien seit mehr als vierzig Jahren im klinischen Einsatz. Sie würden fast grundsätzlich knöchern einheilen, eine Limitation ihres Einsatzes gebe es nur noch selten. Alter und Implantatversagen seien nicht miteinander korreliert. Aufgrund der geringer werdenden Karieserfahrung in der deutschen Gesellschaft würden Implantate in der Alterszahnheilkunde nicht nur bei totalprothetischen Versorgungen, sondern auch zunehmend als Einzel- bzw. festsitzender Zahnersatz nachgefragt werden.

Um den Therapieerfolg sicherzustellen, gelte es, eine Risikoabwägung durchzuführen und mit den Patientinnen und Patienten im Aufklärungsgespräch festzuhalten. al-Nawas empfahl aus forensischen Gründen die Zuhilfenahme vorgefertigter Aufklärungsbögen. Da Implantate einen hochspezialisierten und elektiven Eingriff darstellen würden, habe die Patientenaufklärung höchsten Stellenwert.

Zusammengefasst seien abzuwägende Risiken: eine oder mehrere Grunderkrankungen, rheumatische Erkrankungen und Arthritis, Hypertension, kardiale Erkrankungen, Osteoporose, Diabetes mellitus, degenerative neurologische Erkrankungen und verminderte taktile und motorische Fähigkeiten zum Beispiel bei Demenz oder Schlaganfall.

Zur Risikominimierung riet al-Nawas zur Verwendung von kurzen oder durchmesserreduzierten Implantaten und Verblockungen bei verringertem Knochenangebot, eine gute Einstellung des Diabetes mellitus, medikamentöse Therapie einer möglichen HIV-Erkrankung, parodontale Vorbehandlung und Mundhygienrecall.

Ein mittleres Risiko würden Kortisoneinnahme und der Einsatz von Bisphosphonaten in der Osteoporosetherapie darstellen. „Hier machen antiresorptive Medikamente wie Denusomab indikationseinschränkende Probleme“, so der Referent.

Abzuraten sei von einer Implantation bei Patientinnen und Patienten mit Bisphosphonatgabe zur Tumortherapie, bei Radiatio, die weniger als 12 Monate zurückliege oder eine Gesamtdosis von 50 Gy übersteige sowie ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus bei Patientinnen und Patienten mit fehlender Compliance. Eine doppelte medikamentöse Thrombozytenaggregation

Kammervorstand Dr. Andreas Sporbeck (r.) freute sich über Prof. Dr. Dr. Bilal al-Nawas als Referenten des 32. Institutstages.

(Clopidogrel und Ass 100) berge das Risiko unkalkulierbarer und lebensbedrohlicher Nachblutungen. Hier solle ebenso wie kurzfristig nach Schlaganfall, Herzinfarkt oder Herzklappenersatz nicht implantiert werden.

TITANUNVERTRÄGLICHKEIT UND KERAMISCHE IMPLANTATE

Ein zunehmendes Thema seien Patientinnen und Patienten, die eine Titanunverträglichkeit bei sich vermuten oder „weiße, metallfreie Kermaikimplantate" wünschen.

Dazu positionierte sich al-Nawas eindeutig: „Es gibt Titanüberempfindlichkeiten, aber wir können sie nicht messen." Titandioxydpartikel würden die Makrophagentätigkeit stimulieren. Ein Epikutantest mit Titandioxidplättchen sei daher unbrauchbar, ebenso würden Lymphozyten-Transformations-Tests versagen. Im Zweifel solle auf eine Implantation verzichtet werden. Hierzu verwies al-Nawas auf die S3-Leitlinie zu Materialunverträglichkeiten bei enossalen Implantaten.

Ausführlich ging der Mainzer Professor auf Kermamikimplantate ein. Zunächst gelte der Hinweis, dass Zirkon ebenfalls zu den Metallen gehöre. Aufgrund immer noch fehlender Langzeiterfahrungen mit Keramikimplantaten aus Zirkondioxid sah al-Nawas diese Versorgungen als Außenseitermethode mit geringer Evidenz an, zumal in diesem Bereich derzeit verschiedene Entwicklungschübe mit nur kleinen Fallzahlen zu sehen seien.

Das Thema des Tages lockte eine bunte Hörerschaft hervor - vom Berufsanfänger bis zum Ruheständler war alles dabei.

Gegenüber Titanimplantaten habe sich bei Keramikimplantaten eine veränderte Osseointegration mit der höheren Gefahr eines „aseptic loosening" im ersten Jahr gezeigt.

Probleme haben sich bei einteiligen Implantaten durch Veränderung der Gefügestruktur durch Beschleifen eingestellt. Eine genaue Höheneinstellung sei operativ schwierig. Bei zweiteiligen Implantaten auf Keramikbasis sei die Verbindung zwischen Implantatkörper und Abutmenent noch nicht befriedigend gelöst und Klebungen unterhalb der Gingivaoberfläche seien schwierig handhabbar und würden das Risiko von periimplantären Entzündungen erhöhen.

Die Anwesenden des gut gefüllten Hörsaals erfuhren den neuesten Stand u. a. bei Themen wie der Risikoanalyse, Forensik oder Diagnostik in der Implantologie.

Dennoch: al-Nawas konstatiert eine „schöne Weichteilheilung und Gewebereaktion" rund um Keramikimplantate, die aus der Prothetik ebenfalls bei Kontakt von Keramik zu Weichgewebe sichtbar sei.

DIAGNOSTIK UND PLANUNG

Während sich in den letzten Jahrzehnten das implantatprothetische „backward planning", ausgehend vom zu erzielenden prothetischen Ergebnis zurück zur Festlegung der Implantatpositionierung abhängig von Knochenangebot und –qualität durchgesetzt habe, stünden mit der intraoralen Scantechnik neue Planungsmethoden bereit.

Mit den Möglichkeiten des Intraoralscans der präoperativen Situation und des „Matchings" mit zwei-und dreidimensionalen Knochendarstellungen aus digitalen Röntgen- und DVT-Bildern bestehe heute die Möglichkeit eines „forward plannings" unter Übernahme der gewohnten Okklusions-, Artikulations- und Zahnformbilder der Patientinnen und Patienten. Mittels „guided implantology" über Bohrschablonen könnten ungewohnte, „schräge" Implantatpositionen mit festen Suprakonstruktionen umgesetzt werden. Auch dem Trend zur Sofortimplantation und/oder Sofortbelastung, der sich vor allem in ausländischen Publikationen vermehrt zeige, könne so eher entsprochen werden. Durch „smart scan-Methoden" lasse sich überdies die Anzahl und Dauer der operativen Eingriffe verkürzen.

Der Tagesreferent zeigte an Fallpräsentationen die Möglichkeiten und Grenzen dieser Techniken auf. Kritisch sah al-Nawas die korrekte Positionierung von Bohrschablonen auf der resilenten Schleimhaut zahnloser Kiefer oder die begrenzte Einsetzbarkeit bei kleinen Mundöffnungen. Hier empfahl er nur eine schablonengestützte Pilotbohrung und die Aufbereitung des Implantatbettes in Freihandtechnik. „Der ‚chinesische Implantatroboter' wird wohl auch zukünftig nicht die Operateurin oder den Operateur ersetzen", so al-Nawas resümierend.

Mit seiner Themenvielfalt legte al-Nawas auch die Grundlage für eine lebendige Diskussion zum Abschluss des 32. Institutstages.

Grundsätzlich gelte, dass eine zweidimensionale Bildgebung mit Zahnfilm- oder Panoramaschichtaufnahme die Planungsgrundlage zur Implantologie sei. Eine DVT-Aufnahme sei nur indiziert bei besonderen Fragestellungen und anatomischen Besonderheiten und solle möglichst kleinvolumig sein.

Hinsichtlich des richtigen Implantationszeitpunkts bevorzugte al-Nawas die Sofortimplantation. Sei dies nicht möglich, solle bei der vorausgehenden Zahnentfernung eine „ridge preservation" durchgeführt werden.

ANTIBIOSE, ANÄSTHESIE UND SEDIERUNG

Grundsätzlich solle eine prä- oder intraoperative Antibiotikagabe nur bei strenger Indikationsstellung erfolgen. Dann aber gelte:„hit them hard and short"!

al-Nawas bevorzuge eine antibiotische Abdeckung bei entsprechender Indikation mit 2g Amoxicillin als Einzelgabe präoperativ. Clindamycin sei wegen der Gefahr der Ausbildung einer pseudomembranösen Colitis nur Medikament der zweiten Wahl, in den USA gelte trotz der Gefahr von Kreuzallergien mit Penicillinen Beta-Laktam-Cephalosporine als Ersatzantibiotika. Makrolide wie Clarithromycin und Azithromycin würden derzeit in der Zahnheilkunde ein „Revival" erleben.

Für die Anästhesie empfahl al-Nawas eine fraktionierte Gabe von Articain im OP-Verlauf, da es lokal relativ schnell abgebaut werde. Durch die präemptive Analgesie mit 600 mg Ibuprofen 0,5 bis 1 Stunde vor dem Eingriff in Kombination mit Dexamethason 4 mg könne ein schmerzarmes Operationsempfinden erreicht werden. Hinsichtlich einer Sedierung verwies al-Nawas auf die entsprechende DGZMK-Leitlinie.

Am Ende seines Vortrages gab al-Nawas noch Hinweise zur Ausformung des Kronenaustrittsprofils durch vorfabrizierte Abutments oder Kronen auf sofortbelasteten Implantaten, zur Implantatposition und Schichtdicke der buccalen Gingiva. Die lebhafte Diskussion während und nach dem Vortrag sowie beim Brunch zeigte das gelungene Format des Institutstags und machte schon direkt Vorfreude auf den 33. Institutstag am 21. Februar 2026.

// Dr. Stefan Männel

DIGITAL³ – SCAN. MILL. PRINT. DER WORKFLOW DER ZUKUNFT?

KURSÜBERSICHT

Die digitale Zahnmedizin entwickelt sich rasant, wodurch sich die Möglichkeiten, Behandlungsprozesse effizienter, nachhaltiger und individueller auf unsere Patientinnen und Patienten abzustimmen, erweitern. Trotz zahlreicher Anbieter, die mit intuitiven Lösungen werben, zeigt sich im Praxisalltag, dass der digitale Wandel in deutschen Zahnarztpraxen noch nicht flächendeckend angekommen ist. Aktuelle Studien identifizieren als Ursachen nicht nur ökonomische Hürden, sondern auch fehlendes Know-how und praktische Unsicherheiten im Umgang mit neuen Technologien.

Beim 33. Institutstag erhalten Sie daher eine praxisorientierte Übersicht zum kompletten digitalen Workflow – von der digitalen Abformung mit Intraoralscannern über CAD/CAM-Fertigung bis hin zum 3DDruck. Sie erfahren, in welchen Behandlungssituationen sich der Einsatz digitaler Technologien direkt in der Praxis anbietet und wann eine Zusammenarbeit mit externen Laborpartnern im Labside-Workflow sinnvoller ist.

Im Mittelpunkt stehen dabei nicht nur technologische Innovationen, sondern vor allem der konkrete Mehrwert im Praxisalltag in Bezug auf Vorhersagbarkeit, Diagnostik, die Anzahl an Behandlungssitzungen und moderne Restaurationsmaterialien. Gleichzeitig werden die Grenzen der digitalen Zahnmedizin beleuchtet, denn nicht jeder Patientenfall profitiert automatisch vom rein digitalen Vorgehen. Das Prinzip „One size fits all" gilt hier nicht.

Vielmehr geht es darum, den individuell passenden Digitalisierungsgrad für die eigene Praxis zu definieren.

Anhand aktueller Marktdaten, klinischer Fallbeispiele und wirtschaftlicher Überlegungen stellen wir uns abschließend der Frage: Ist „Scan. Mill. Print." der Workflow der Zukunft – und wenn ja, für wen?

PROGRAMM

09:30 Uhr **Teil 1**
Digital³ – Scan. Mill. Print.
Der Workflow der Zukunft?

11:30 Uhr **Brunch and Work**

12:15 Uhr **Teil 2**
Digital³ – Scan. Mill. Print.
Der Workflow der Zukunft?

13:30 Uhr **Diskussion**

14:00 Uhr **Ende des 33. Institutstages**

Kurs-Nr.: 26-01-054

Kategorie: Kongresse und Symposien

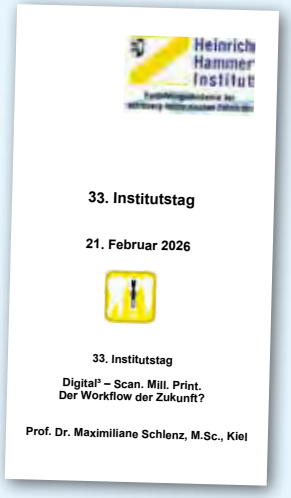
Prof. Dr. Maximiliane Schlenz, M.Sc., Kiel

Samstag, 21. Februar 2026
09:30 Uhr – 14:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Heinrich-Hammer-Institut
Westring 496
24106 Kiel

110 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

5 FORTBILDUNGS-PUNKTE



DIE **KURSE FÜR DAS 1. HALBJAHR 2026** FINDEN SIE AUF DER WEBSITE DER ZAHNÄRZTEKAMMER SCHLESWIG-HOLSTEIN: **WWW.ZAHNAERZTE-SH.DE/FORTBILDUNG/HEINRICH-HAMMER-INSTITUT/**

FORTBILDUNGSKONGRESS

68. SYLTER WOCHE – BUCHEN SIE IHREN PLATZ!

Sichern Sie sich Ihr Ticket für den renommierten und beliebten Fortbildungskongress der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein! Erfahren Sie vom 18. bis 22. Mai 2026 auf der Sylter Woche die neuesten Entwicklungen und Informationen zur Behandlung von Jung und Alt. Denn das Motto der 68. Auflage lautet: „Perfekte Zahnheilkunde für jedes Lebensalter".

Auch in diesem Jahr kann die Fortbildungswoche wieder sowohl in Präsenz als auch online besucht werden.

Hier gelangen Sie zur Website, auf der Sie auch die Anmeldung finden:

DIE SYLTER WOCHE IM INTERNET

Alle nötigen Infos und Termine zur 68. Sylter Woche erhalten Sie auf der Internetpräsenz www.sylterwoche.de. Erfahren Sie unter anderem mehr zu den Referentinnen und Referenten sowie zum Rahmenprogramm der Kongresswoche.

Wie gewohnt können Sie dort auch schon das Programm der 68. Sylter Woche abrufen:

Seit September 2024 ist die Sylter Woche auch auf Instagram vertreten. Wöchentlich posten wir dort aktuelle Informationen, Fotos, Rückblicke, Ausblicke etc.

Folgen Sie unserem Instagram-Kanal, um auf dem Laufenden zu bleiben:

BEI FRAGEN:

Zu Fragen rund um die Sylter Woche melden Sie sich bei

Imke Bergmann
Fortbildung
0431 260926-82
bergmann@zaek-sh.de

VERANSTALTUNGEN DER FORTBILDUNGSAKADEMIE HEINRICH-HAMMER-INSTITUT

Eine komplette Übersicht der einzelnen Kurse finden Sie auf: **www.zahnaerzte-sh.de/hhi**

ONLINEVERANSTALTUNG

RESTAURATION TIEF SUBGINGIVALER DEFEKTE

26-01-021

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Onlineveranstaltung

Prof. Dr. Cornelia Frese

Mittwoch, 11.02.2026, 17:00 Uhr – 20:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

95 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

3 FORTBILDUNGS-PUNKTE

ANWENDUNG VON ULTRASCHALL- UND PULVERSTRAHLGERÄTEN BEI DER PZR

26-01-050

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Prävention

Dr. Hans-Hartwig Cleve, Bad Oldesloe

Samstag, 14.02.2026, 09:00 Uhr – 16:00 Uhr

Praxis Dr. Cleve und Dr. Cyrkel-Maus
Hamburger Straße 19, 23843 Bad Oldesloe

260 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

ONLINEVERANSTALTUNG

DO IT FASTER, DO IT BETTER: DIGITALE LÖSUNGEN UND KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IM PRAXISALLTAG

26-01-009

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Onlineveranstaltung

Dr. Marc Elstner, München

Mittwoch, 25.02.2026, 14:00 Uhr – 18:00 Uhr

110 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
110 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

4 FORTBILDUNGS-PUNKTE

GOZ – KONSERVIERENDE LEISTUNGEN: FÜLLUNGEN – KRONEN – WURZELKANALBEHANDLUNG – STIFTAUFBAUTEN

26-01-075

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Abrechnung

Daniela Ballesteros, Kiel

Mittwoch, 11.02.2026, 14:00 Uhr – 18:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

80 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

AKTUALISIERUNG DER FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR MITGLIEDER MIT FACHKUNDENACHWEIS / EXAMEN 2021

26-01-066

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Röntgen

Dipl.-Physiker Andreas Ernst-Elz, Wendtorf
Priv.-Doz. Dr. Dr. Hendrik Naujokat, Kiel
Dr. Kai Voss, Kirchbarkau

Mittwoch, 18.02.2026, 14:00 Uhr – 20:45 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

100 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

9 FORTBILDUNGS-PUNKTE

PRÄSENZVERANSTALTUNG

INFEKTIONSPRÄVENTION IN DER ZAHNHEILKUNDE – ANFORDERUNGEN AN DIE HYGIENE

26-01-068

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Hygiene

Dr. Kai Voss, Kirchbarkau

Mittwoch, 25.02.2026, 14:00 Uhr – 19:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

110 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
110 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

5 FORTBILDUNGS-PUNKTE

GRUNDKURS HANDINSTRUMENTATION MIT SCALERN UND UNIVERSALKÜRETTEN

26-01-031

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Prävention

Solveyg Lange (ehem. Hesse), Selent

Freitag, 27.02.2026, 13:00 Uhr – 18:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

210 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

PRAXISMANAGERIN – FÜHREN OHNE VORGESETZTENFUNKTION

26-01-056

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Birgit Stülten, Kiel

Samstag, 28.02.2026, 09:00 Uhr – 16:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

290 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

SCHÄRFEN VON PARODONTAL-INSTRUMENTEN

26-01-098

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Parodontologie

Peter Fust, Neumünster

Mittwoch, 04.03.2026, 14:00 Uhr – 18:00 Uhr

125 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

ONLINEVERANSTALTUNGSREIHE TATORT DENTAL

FÜHREN MIT KI

26-01-084

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Onlineveranstaltung

Birgit Stülten, Kiel

Donnerstag, 05.03.2026, 20:00 Uhr – 21:30 Uhr

50 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
50 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

2 FORTBILDUNGS-PUNKTE

ERFOLGREICHE ENDODONTIE FÜR DIE PRAXIS – MISSERFOLGE VERMEIDEN, ZAHNERHALT ERMÖGLICHEN – EIN UPDATE

26-01-030

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Endodontie

Prof. Dr. Christian Ralf Gernhardt, Halle

Samstag, 28.02.2026, 09:00 Uhr – 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

350 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

10 FORTBILDUNGS-PUNKTE

ONLINEVERANSTALTUNG

ENERGIEPOINT: RÜCKENSCHULE

26-01-014

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Onlineveranstaltung

Martina Koberstein, Strande

Mittwoch, 04.03.2026, 15:30 Uhr – 17:30 Uhr

50 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
50 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

2 FORTBILDUNGS-PUNKTE

NOTFALLKURS FÜR DAS PRAXISTEAM MIT KINDER-NOTFALL-REANIMATION

26-01-099

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Notfall- und Erste Hilfe-Kurse

Asmus Clausen-Albien, Großbarkau
Prof. Dr. Dr. Patrick H. Warnke, Flensburg

Mittwoch, 04.03.2026, 14:30 Uhr – 19:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

195 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
195 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

5 FORTBILDUNGS-PUNKTE

GELUNGENE PATIENTENKOMMUNIKATION - EINE HERAUSFORDERUNG

26-01-012

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Brigitte Kühn, Tutzing

Samstag, 07.03.2026, 09:00 Uhr – 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

240 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

8 FORTBILDUNGS-PUNKTE

AFTER WORK – MIT ANTIENTZÜNDLICHER ERNÄHRUNG GEGEN PARODONTITIS

26-01-045

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Auch wissenswert!

Bianca Willems, Kottenheim

Donnerstag, 12.03.2026, 18:30 Uhr – 21:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

65 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
65 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

3 FORTBILDUNGS-PUNKTE

DIE VERBALE VISITENKARTE UNSERER PRAXIS

26-01-042

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Corinna Bäck, Strande

Freitag, 13.03.2026, 14:00 Uhr – 18:30 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

120 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

GOZ-SPEZIAL – CHIRURGIE, AUGMENTATIVE VERFAHREN UND IMPLANTOLOGIE

26-01-095

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Abrechnung

Dr. Roland Kaden, Heide

Mittwoch, 18.03.2026, 15:00 Uhr – 18:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

75 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

3 FORTBILDUNGS-PUNKTE

ONLINEVERANSTALTUNG

TEAMAUFBAU MIT BISS – SO FINDEN SIE GUTE FACHKRÄFTE, DIE BLEIBEN

26-01-057

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Onlineveranstaltung

Birgit Stülten, Kiel

Mittwoch, 11.03.2026, 15:00 Uhr – 18:00 Uhr

120 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
120 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

3 FORTBILDUNGS-PUNKTE

DIE SÄULEN MODERNER PROPHYLAXE – VON A WIE ANFÄRBEN BIS Z WIE ZIEL-ORIENTIERTE PROPHYLAXE

26-01-046

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Prävention

Bianca Willems, Kottenheim

Freitag, 13.03.2026, 14:00 Uhr – 19:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

225 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
225 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

5 FORTBILDUNGS-PUNKTE

RÖNTGENPRÜFUNG DURCH DIE ZAHNÄRZTLICHE STELLE RÖNTGEN WER GUT VORBEREITET IST, SPART ZEIT

26-01-024

JETZT ANMELDEN!

Kategorie: Auch wissenswert!

Angelika Hagedorn, Kiel

Mittwoch, 18.03.2026, 14:00 Uhr – 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

80 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte
80 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

3 FORTBILDUNGS-PUNKTE

VERTRETERVERSAMMLUNG DER KZV SCHLESWIG-HOLSTEIN

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung teilt gem. § 2 Abs. 2 der Geschäftsordnung der KZV Schleswig-Holstein mit, dass die Einberufung einer Vertreterversammlung beabsichtigt ist, und zwar am

MITTWOCH, DEN 18.03.2026, 14:00 UHR

im Haus der KZV S-H, Hörsaal, Westring 498, 24106 Kiel

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung hat gemäß § 2 Abs. 2 der Geschäftsordnung der KZV Schleswig-Holstein nachstehende vorläufige Tagesordnung in Absprache mit dem Vorstand der KZV Schleswig-Holstein beschlossen:

VORLÄUFIGE TAGESORDNUNG

1. **Eröffnung und Feststellung der Beschlussfähigkeit durch den Vorsitzenden der VV**
2. **Bericht des VV-Vorsitzenden**
3. **Beantwortung schriftlich gestellter Fragen (ohne Aussprache)**
4. **Bericht des Vorstandes**
5. **Beschlussfassung über Anträge (soweit nicht unter TOP 4 behandelt)**
6. **Wahlen**
7. **Verschiedenes**

Hinweis: Die Teilnahme an der Sitzung der Vertreterversammlung ist grundsätzlich nur für Mitglieder der KZV Schleswig-Holstein möglich. Ausnahmen hiervon ergeben sich aus § 8 Absatz 13 der Satzung der KZV Schleswig-Holstein.

RECHENSCHAFTSBERICHT

RECHENSCHAFTSBERICHT ÜBER DIE VERWENDUNG DER MITTEL DER KZV SCHLESWIG-HOLSTEIN FÜR DAS JAHR 2024 GEM. § 305B SGB V

Aufwendungen		Ergebnis 2024
I.	Selbstverwaltungsorgan	93.236 €
II.	Ausschüsse, Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation, Kreisvereinigungen	177.744 €
III.	Abrechnungs-/Wirtschaftlichkeitsprüfung	241.573 €
IV.	Zulassung, Landesausschuss ZÄ/Krankenkassen, Disziplinarausschuss	4.623 €
V.	Schiedsamt	3.337 €
VI.	Fortbildung	237.599 €
VII.	Datenverarbeitung	108.012 €
VIII.	Allgemeine Verwaltungskosten	5.447.976 €
IX.	Altersversorgung	371.436 €
X.	Beiträge, Spenden	802.667 €
XI.	Zinsaufwendungen	17.000 €
XII.	Abschreibungen, Zuweisungen	383.357 €

SPEICHERUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Nach § 286 SGB V ist die KZV Schleswig-Holstein verpflichtet, einmal jährlich eine Übersicht über die Art der von ihr gespeicherten personenbezogenen Daten zu erstellen und zu veröffentlichen. Die KZV kommt dieser durch das GRG ab 1.1.1989 eingeführten Verpflichtung jährlich durch den Abdruck nebenstehender Übersicht nach. Es werden nur abstrakt die gespeicherten Daten ihrer Art nach aufgelistet. Eine darüber hinausgehende Bekanntmachung individueller, geschützter Sozialdaten erfolgt selbstverständlich nicht.

DATENÜBERSICHT NACH § 286 SGB V FÜR DAS JAHR 2025

Dateiname	Betroffener Personenkreis	Art der Datei
Mitgliederverwaltung	KZV-Mitglieder, angestellte Zahnärzte/-innen, Assistenten/-innen	Praxisdaten Daten gemäß Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte Ehrenamtliche Tätigkeiten
Honorarkonten	abrechnende Vertragszahnärzte/-innen	vergütete Honorare und sonstige Geldbewegungen, Bankverbindung
Zahnarztabrechnungsdatei	abrechnende Vertragszahnärzte/-innen	abgerechnete zahnärztliche Leistungen gegenüber den über die KZV S-H vergüteten Kostenträgern

EINREICHUNG VON ANTRÄGEN AN DEN ZULASSUNGSAUSSCHUSS

Bitte beachten Sie zur Einreichung von Anträgen an den Zulassungsausschuss folgende Termine:

März-Sitzung 2026
Anträge müssen bis zum
04. Februar 2026
vollständig vorliegen.

Juni-Sitzung 2026
Anträge müssen bis zum
06. Mai 2026
vollständig vorliegen.

Verzicht zum
30. Juni 2026
einreichen bis zum
31. März 2026

Verzicht zum
30. September 2026
einreichen bis zum
30. Juni 2026

Wir machen darauf aufmerksam, dass Anträge als zurückgenommen bzw. nicht fristgerecht gestellt gelten, wenn die Gebühr und/oder die Unterlagen nicht in der vorgenannten Frist vollständig beigebracht werden. Für diesen Fall wird der Antrag bis zur nächsten Sitzung (ein Quartal später) zurückgestellt.

Bitte bedenken Sie, auch Ihren Kreisvereinsvorsitzenden wegen der **Einteilung zum Notfallbereitschaftsdienst über Ihren Verzicht** zu informieren.

Veränderungen in der wöchentlichen Arbeitszeit von angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten oder deren Beschäftigungsende einschließlich des Ruhens aufgrund eines Beschäftigungsverbots (wegen Schwangerschaft) müssen dem Zulassungsausschuss umgehend mitgeteilt werden.

33. SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER ZAHNÄRZTETAG AM 14. MÄRZ 2026

„ZUKUNFT PRAXIS“

DIGITALE UND KI-UNTERSTÜTZTE ZAHNMEDIZIN

ZA PROGRAMM FÜR ZAHNÄRZTINNEN & ZAHNÄRZTE

9.00 Uhr	**Begrüßung** Dr. Michael Diercks, Vorstandsvorsitzender der KZV Schleswig-Holstein Dr. Michael Brandt, Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
9.15 Uhr	**Schneller, digitaler, handlungsfähiger: Modernisierungsagenda für Deutschland** Philipp Amthor MdB, Berlin
9.45 Uhr	**Wer die Wahl hat, … Intraoralscanner im Vergleich** Dr. Ingo Baresel, Cadolzburg
10.15 Uhr	**Digitale Prothetik Teil 1: Alles aus einer Hand Teilkronen, Kronen und Brücken in einer Sitzung** Prof. Dr. Sven Reich, Aachen
10.45 Uhr	**Pause | Dentalausstellung**
11.15 Uhr	**Präprothetische Alignertherapie Digitale Tools für den effizienten Workflow** Carolin Hochberger, Hildesheim
11.45 Uhr	**Künstliche Intelligenz in der Zahnarztpraxis Was geht heute? Was kommt morgen?** Prof. Dr. Falk Schwendicke, München
12.15 Uhr	**Mittagessen | Dentalausstellung**
13.15 Uhr	**Mehr als nur ein Scan Intraoralscanner als Schlüssel zur modernen Diagnostik** Prof. Dr. Maximiliane Schlenz, Kiel
13.50 Uhr	**Neue Techniken – Neue Materialien – Nur Vorteile? Kleine digitale Werkstoffkunde** Prof. Dr. Bogna Stawarczyk, München
14.25 Uhr	**Digitale Prothetik Teil 2: Perfekter Workflow Praxis – Labor Kombinierter und totaler Zahnersatz** Prof. Dr. Sven Reich, Aachen
15.00 Uhr	**Pause | Dentalausstellung**

MA PROGRAMM FÜR MITARBEITER/INNEN

9.00 Uhr	**Begrüßung** Peter Oleownik, 1. stellv. Vorstandsvorsitzender der KZV Schleswig-Holstein Isabel Strachanowski, Vorstand Praxispersonal der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
9.15 Uhr	**Von Hallo bis Tschüss – Professioneller Umgang und empathische Kommunikation mit Patienten** Verena Faden, Konstanz
9.45 Uhr	**Smile Design – Das schönste Lächeln aus dem PC?** Prof. Dr. Maximiliane Schlenz, Kiel
10.20 Uhr	**PZR live – Eine Prophylaxesitzung Step by Step (Präsentation auf der Bühne)** Martina Schaale, Detmold
11.00 Uhr	**Pause | Dentalausstellung**
11.30 Uhr	**Gut zu wissen Das kleine 1x1 der Werkstoffe** Prof. Dr. Bogna Stawarczyk, München
12.00 Uhr	**Scannen, abrechnen, lächeln! Abrechnung digitaler Leistungen bei GKV-Versicherten** Ines Jäger & Chiara Mahler, KZV S-H
12.30 Uhr	**Lückenlos digital? Klassische und digitale Provisorien im Vergleich** Prof. Dr. Sven Reich, Aachen
13.00 Uhr	**Mittagessen | Dentalausstellung**
14.00 Uhr	**Alles bleibt anders Perfekte Assistenz im digitalen Workflow** Dr. Ingo Baresel, Cadolzburg
14.30 Uhr	**Digitales Röntgen von A bis Z So gelingt jede Aufnahme mit Sensor oder Folie** Prof. Dr. Falk Schwendicke, München
15.00 Uhr	**Pause | Dentalausstellung**

ZA MA VORTRÄGE FÜR DAS PRAXISTEAM IN HALLE 1

15.30 Uhr	**Teamvortrag #1 Die digitale Zahnarztpraxis: Vom Onlinetermin bis zum Zahnersatz** Carolin Hochberger, Hildesheim
16.00 Uhr	**Teamvortrag #2 „ePA für alle“ und neue IT-Sicherheitsrichtlinie: Viele Fragen – (fast) alle Antworten** Peter Oleownik, KZV Schleswig-Holstein
16.30 Uhr	**Teamvortrag #3 Schönen Feierabend, alle miteinander! Respektvoller Umgang im Praxisteam** Verena Faden, Konstanz
17.00 Uhr	**Verabschiedung**

Anmeldung unter:
www.kzv-sh.de

Informationen:
KZV Schleswig-Holstein | Jasmin Neumann
Tel.: **0431 3897-128** | E-Mail: **zaet@kzv-sh.de**

Stand: 15. Januar 2026. Änderungen vorbehalten.