

ZAHNÄRZTEBLATT

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und



der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

04
2026



KAMMERVERSAMMLUNG

Gemeinsame Herausforderungen und Perspektiven

| IBB-VIP-Gespräch mit Dr. Ermler

| Kindesmisshandlung erkennen

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:

Dr. Claudia Stange

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: Jörg Wohlfromm
Seite 5 bis 9: Jörg Wohlfromm
Seite 12: Andrii/stock.adobe.com
Seite 15: gradt/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.



EDITORIAL	3
KAMMERVERSAMMLUNG	4
ZWISCHEN PRAXIS, PRÄVENTION UND POLITIK	
IBB-VIP-GESPRÄCH MIT DR. ROMY ERMILER	10
LOBBYARBEIT IN DER SELBSTVERWALTUNG	
NACHRUF	11
NACHRUF AUF CHRISTOPH VON DER LANCKEN	
RECHTSTEXT	12
PATIENT RÜGT AUFKLÄRUNGSVERSÄUMNIS BEI MEDIKAMENTENGABE - KEIN SCHADENSERSATZ	
KINDESMISSHANDLUNG IN DER ZAHNARZTPRAXIS	15
ERKENNEN, REAGIEREN UND HANDELN	
LANDESVERSAMMLUNG DES FREIEN VERBANDES	16
ALTE PROBLEME - NEUE LÖSUNGEN?	
VERTRETERVERSAMMLUNG DER KZV SCHLESWIG-HOLSTEIN	18
„REFORMBREMSE LÖSEN“!	
CDU-POLITIKER HAUKE HANSEN ZU GAST BEI DER KZV-VERTRETERVERSAMMLUNG	24
„LOHNT SICH LEISTUNG NOCH?“	
33. ZAHNÄRZTETAG DER KZV S-H	26
VON DIGITALER UND KI-UNTERSTÜTZTER ZAHNMEDIZIN	
FORTBILDUNG	30
VERANSTALTUNGEN DER FORTBILDUNGS-AKADEMIE HEINRICH-HAMMER-INSTITUT	
KURSANMELDUNG	32
AUFSTIEGSFORTBILDUNG ZUR ZAHNMEDIZINISCHEN VERWALTUNGSASSISTENTIN (ZMV)	

DIE VERNETZUNGSFALLE - SELEKTIVE INZISION, OPERIERT WIRD NUR, WAS NIEMANDEN IM CLUB VERLETZT

Als ich für das Amt des Landesvorsitzenden des FVDZ nicht mehr kandidierte, wurde ich gefragt, warum ich das tun würde, dann hätte ich doch keine Macht mehr. Wie bitte?

Ein Gespenst geht in der zahnärztlichen Standespolitik um, die **zunehmende Loyalitätskorruption**. Wer heute in der Standespolitik „nicht vernetzt ist“, gilt als Fossil. Absolventen der AS-Akademie erkennt man oft an dem Satz: „Ich bin durch die Akademie und diverse Gremien gut vernetzt.“ Es ist als Gütesiegel gemeint. Einspruch: Je dichter ein Netz geknüpft ist, desto weniger frische Luft kommt an die eigentlich notwendige Sachpolitik heran.

Dadurch leidet die zahnärztliche Selbstverwaltung zunehmend an **selektiver Inzision**. Es werden nur noch Themen angesprochen, die niemanden im eigenen Netzwerk verletzen. Durch das Netzwerk sollte unabhängige Berufspolitik für die Kollegenschaft gefördert werden. Diskussionen in Kreisvereinen, Qualitätszirkeln bis hinein in die Gremien der zahnärztlichen Selbstverwaltung sichern ein Gefühl für die Probleme der Basis. Das Netzwerk, das teilweise entsteht, wird durch viele dieser Strukturen immer dichter geknüpft.

Wer sich in Kammern, KZVen, Verbänden oder deren berufsbegleitenden Fortbildungsangeboten engagiert, erwirbt Wissen über Gesundheitsökonomie, Sozialrecht und Standespolitik. Er erwirbt auch **das unsichtbare Zertifikat**: „Gut vernetzt“. Dieser Satz fällt zuverlässig. Er signalisiert: Ich kenne die Spielregeln, ich kenne die Personen, ich bin systemkonform.

Genau das wird zur Bremse für echte Sachpolitik. Je mehr man „dazugehört“, desto größer wird die **Hemmschwelle, unangenehme Wahrheiten auszusprechen**. Das betrifft, um nur einige Beispiele zu nennen, die Benennung der Probleme der Finanzierung der Krankheitskosten jenseits offizieller Narrative, das Ansprechen abnehmenden freiberuflichen Denkens oder der fortschreitenden Entmachtung der Selbstverwaltung durch Politik und Kassen. Das alles wird dann elegant umschifft oder in harmlosen Strategiepapieren erstickt.

Das ist keine klassische Korruption mit dicken Briefumschlägen. Es ist eine systemische Loyalitätskorruption: Der Preis für den Aufstieg ist die stillschweigende Bereitschaft, Konflikte im eigenen Lager zu vermeiden. Diese Art der Vernetzung ist es, die **verhindert, dass unangenehme, aber notwendige Sachfragen auf den Tisch kommen**. Kritik an Strukturen, die man mitgestaltet, beschädigen das eigene Netzwerk.

Die Ironie liegt auf der Hand: Institutionen, die explizit die Stärkung der Freiberuflichkeit und eine professionalisierte Selbstverwaltung propagieren, tragen dazu bei, dass genau diese Freiheit durch ein Geflecht aus Abhängigkeiten und unausgesprochenen Kartellmentalitäten ausgehöhlt wird. Mutige Positionen gegen den Mainstream? Riskant. Harmlose Vernetzung und Kompromissfähigkeit nach allen Seiten? Karrierefördernd.

Glücklicherweise gibt es Ausnahmen – Kolleginnen oder Kollegen, die das erworbene Know-how nutzen, um Wandel anzustoßen. Sie bleiben in der Minderheit. Die Mehrheit lernt vor

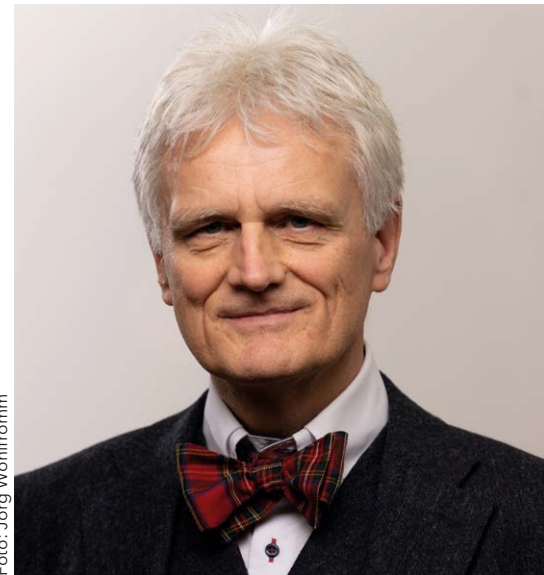


Foto: Jörg Wohlfrohm

allem: In der zahnärztlichen Standespolitik kommt man nicht durch klare Kanten nach oben, sondern durch möglichst breite, konfliktarme Vernetzung.

Solange „gut vernetzt sein“ als höchste Qualifikation gilt – und nicht die Bereitschaft, auch gegen Widerstände im eigenen Lager für seine Patienten und echte Freiberuflichkeit zu kämpfen –, bleibt die Selbstverwaltung ein lauwarmes Biotop. Selektive Inzision heißt dann: Man operiert nur noch oberflächlich – und wundert sich, warum die tieferen Probleme nie heilen.

R. Kaden

// Dr. Roland Kaden
Vorstand Gebührenrecht

ZWISCHEN PRAXIS, PRÄVENTION UND POLITIK

Es war ein kalter Frühlingmorgen am 21. März 2026, als die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein ihre Türen für die erste Kammerversammlung (KV) des Jahres öffnete. Aber die anwesenden Delegierten hatten die Möglichkeit, sich warm zu reden. Ob es gar hitzige Diskussionen geben sollte, blieb abzuwarten. Zu Beginn informierte der Kammerpräsident, Dr. Michael Brandt, jedenfalls die Delegierten darüber, dass Wolfram Kolossa sein Mandat niedergelegt hat und Dr. Jürgen Splieth vom Vorstand als neuer Delegierter nachberufen wurde.

Wie in jeder Frühjahrssitzung der KV ergänzten alle Vorstandsmitglieder die schriftlichen Jahresberichte ihres Ressorts um Aktuelles. Der Kammerpräsident sprach zuallererst Ereignisse auf europäischer Ebene an:

„In meinem schriftlichen Jahresbericht hatte ich auf die für unsere Praxen gefährliche Situation hingewiesen, dass in einem laufenden Prüfverfahren der EU-Chemikalienagentur zur GefahrenEinstufung von Ethanol das Risiko einer Einstufung des bewährten Desinfektionsmittels als CMR-Substanz – cancerogen, mutagen, reproduktionstoxisch – besteht. Damit wäre uns dieses Desinfektionsmittel zur Anwendung untersagt worden.“ Daraufhin seien in den Vorständen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege (BGW), in denen er mitarbeite, eindeutige Stellungnahmen erarbeitet worden, um den medizinischen Gebrauch von Ethanol zu erhalten. In beiden Fällen sei es gelungen, diese auf eine breite Basis zu stellen: bei der BGW mit allen Sozialversicherungsträgern, bei der BZÄK mit allen ärztlichen Gremien. Diese Vernetzung habe sicherlich dazu beigetragen, dass die Europäische Chemikalienagentur (ECHA) mitgeteilt habe, dass der Ausschuss für Biozidprodukte (BPC) in seiner Februarsitzung die Genehmigung von Ethanol als Wirkstoff in bestimmten Desinfektionsmitteln befürworte. „Damit ist eine CMR-Einstufung für Desinfektionsmittel vom Tisch“, erläuterte Dr. Brandt.

Aus der Bundesebene stellte er diesmal seine Arbeit als Vorsitzender des Präventionsausschusses in den Fokus. Hier wurde eine Alternative zu einer geplanten Zuckersteuer erarbeitet: „Tatsächlich ist die Umsetzung einer Zuckerabgabe oder -steuer nicht ganz einfach. Eine Steuer wäre leichter umsetzbar, aber eben mit dem Problem, dass die Einnahmen in den allgemeinen Haushalt fließen. Die Politik kann sich zwar erklären, die Einnahmen auch für einen bestimmten Zweck verwenden zu wollen. Gebunden ist sie an diese Erklärung aber nicht,“ so die BZÄK-Stellungnahme. Daher schlug Brandt der heutigen Versammlung vor, eine Fonds-Lösung zu beschließen: Der Gesetzgeber könne Hersteller per Gesetz verpflichten, in einen Fonds einzuzahlen, um die Folgen der Verwendung oder Entsorgung (wie bei Verpackungen durch die Gelbe Tonne) ihrer Produkte zu finanzieren. Das Instrument beruhe auf dem Prinzip der erweiterten Herstellerverantwortung.

„Vor einem Jahr bin ich in meiner Rede auf die sensationell guten DMS · 6-Ergebnisse eingegangen. Ein Jahr nach Veröffentlichung kann ich Ihnen, kann ich Euch berichten, welchen Nachhall es gegeben hat“, kündigte der Kammerpräsident seine nächsten Sätze an. Der Wissenschaftsrat, das wissenschaftspolitische Beratungsgremium der Bundesregierung und der Landesregierungen, habe Anfang Februar dieses Jahres das Positionspapier „Für Prävention und Gesundheits-



Kammergeschäftsführer Christopher Kamps erläuterte die Regularien der Sitzung und stellte die Beschlussfähigkeit fest.

förderung handeln in Wissenschaft, Versorgung und Gesellschaft“ veröffentlicht. Die Zahnmedizin werde in diesem Dokument als ein positives Beispiel für eine erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung im medizinischen Fächerkanon hervorgehoben. Eine Einbindung der Zahnmedizin in die Präventionsforschung sowie intersektorale Präventionsansätze und -strategien werden vom Wissenschaftsrat empfohlen.

Dass dies in Schleswig-Holstein schon umgesetzt werde, zeige die Einladung des Präsidenten, auf dem Symposium **Herzgesund** unter der Schirmherrschaft von Ministerpräsident Daniel Günther zu sprechen. Zwei Tage vor der Kammerversammlung konnte er die Erfolge der Prävention anhand der DMS · 6-Daten herausstellen und erläutern, wie die Zahnärzteschaft es geschafft habe, Prävention gesetzlich zu verankern.

Weiter blickte der Kammerpräsident auf eine aktuelle Analyse des McKinsey Health Institute (MHI), die zeige: „Wenn Deutschland Prävention und Gesundheitsförderung stärkt, könnte die jährliche Wirtschaftsleistung rund 250 Milliarden Euro höher ausfallen, was etwa sechs Prozent des Bruttoinlandproduktes entspricht.“ Den größten Hebel für Wachstum und Wohlstand sehe die Analyse in der Prävention: Rund 63 Prozent des wirtschaftlichen Potenzials würden aus vorbeugenden Maßnahmen stammen. Während in Deutschland bislang weniger als vier Prozent der Gesundheitsausgaben in Prävention fließen würden, werde der überwiegende Teil für die Behandlung bereits Erkrankter verwendet. Das MHI plädiere daher für einen Kurswechsel hin zu einem Gesundheitssystem, das Gesundheit erhalte – mit klaren Anreizen für gesunde Lebensweisen, gezielten Investitionen in Prävention und Innovationen, die Produktivität und Lebensqualität gleichermaßen stärken würden.

Dr. Brandt zog daher die Schlussfolgerung: „Prävention first! Das tut unseren Patienten gut, das ist gut für unsere Praxen und jetzt auch noch gut für die Wirtschaft unseres Landes.“

Als Zweites informierte Vizepräsident und Vorstand **Qualitätsmanagement**, Dr. Kai Voss, über die aktuellen Geschehnisse in seinem Ressort. Zunächst ging er auf die personellen Veränderungen im Hauptamt ein: Zahnärztin Dr. phil. Silke Griemsmann werde ab April der bisherigen Mitarbeiterin Sahra Hüffmeier nachfolgen. Zuletzt habe Dr. Griemsmann als Projekt- und Transformationsreferentin im UKSH Lübeck gearbeitet.

„Im Ehrenamt hatte ich in der Vergangenheit erklärt, dass ich das große Ressort QM Stück für Stück in jüngere Hände übergeben möchte“, machte Dr. Voss deutlich. „Teilweise ist das bereits erfolgt.“ So haben Dr. Claudi Stange das Gutachterwesen

und Dr. Dr. Mirko S. Bartsch den Vorsitz der Zentralen Stelle Röntgen übernommen. „Dankenswerterweise hat Dr. Dr. Bartsch auch seine Bereitschaft erklärt, das Ressort Qualitätsmanagement zu übernehmen.“ Als erstes Projekt stehe an, die Hygieneüberwachung in die Hände der Selbstverwaltung zu legen. Dabei unterstütze ihn selbstverständlich der Ausschuss. Mehr dazu werde Dr. Dr. Bartsch im Verlaufe der KV selbst berichten.

„Ich werde dann so von meinen Ämtern als Vorstand Qualitätsmanagement und Vizepräsident zurücktreten, dass satzungsgemäß auf der dann folgenden Kammerversammlung die Nachfolger gewählt werden können“, so Dr. Voss. Zeitpunkt dafür werde entweder die Kammerversammlung im Herbst 2026 oder die Kammerversammlung im Frühjahr 2027 sein.

Nun ging es über zum Bereich **Gebührenrecht**. Dementsprechend übernahm Vorstand Dr. Roland Kaden das Mikrofon am Rednerpult. „Ich vertrete hier das erfolgloseste Ressort bei uns im Kammerbereich – 38 Jahre gleicher Punktwert,“ erklärte er mit einem Augenzwinkern und ernstem Anliegen

zugleich. Denn es sehe nicht so aus, als ob sich an diesem Umstand des stagnierenden Punktwertes irgendwas ändern solle. „Es gibt also Kollegen, die ihr ganzes Berufsleben zu ein- und demselben Honorar gearbeitet haben“, prangerte Dr. Kaden an. Ein Weg, den Zahnärztinnen und Zahnärzten aufzuzeigen, wie sie durch angemessene Berechnung ihres Honorars diesen Umstand zumindest verbessern können, sei die § 2-Kampagne der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein. Nachdem die Zahnärzteschaft in einer ersten Veranstaltungsreihe für dieses Thema sensibilisiert worden sei, gehe es im zweiten Teil der Kampagne um die konkrete Umsetzung bei der Abrechnung.

Zum Artikel im Zahnärzteblatt:



Was dabei auffalle – auch im Vergleich mit entsprechenden Kampagnen anderer Kammerbereiche: Die § 2-Kampagne sei in Großstädten sehr schwer



Kammerpräsident Dr. Brandt: Wissenschaftsrat stellt Erfolge der zahnärztliche Prävention heraus, ein toller Erfolg unserer Arbeit.

EXKURS JAHRESBERICHT QUALITÄTSMANAGEMENT

1. In diesem Ressort bleiben nach wie vor die Begehungen ein großes Thema. Bei der Aufsichtsbehörde handelt es sich um das Landesamt für Arbeitsschutz, Soziales und Gesundheit (LASG) – bis zum 1. Juli 2025 Landesamt für soziale Dienste (LAsD). Dabei ist das LASG beim Kurs mit der Erhebung von hohen Anforderungen geblieben. Nach wie vor ist die Überprüfung der fortlaufend durchgeführten Validierungen der Aufbereitungsprozesse bei den Inspektionen der Aufsichtsbehörde in den Praxen ein besonderer Schwerpunkt. Bei allen Aufbereitungsprozessen, ob maschinell oder manuell, muss grundsätzlich eine Validierung der Reinigungsleistung nachgewiesen werden.

Zahnarztpraxen, denen eine Begehung angekündigt wurde, erhalten von der Kammer gezielte Unterstützung bei der Vorbereitung der Begehungen durch persönliche Beratung und mit Hilfe einer aktuellen Checkliste zu den LASG-Forderungen.



2. Im Ressort sind auf Grundlage des Mutterschutzgesetzes Gefährdungsbeurteilungen erarbeitet und mit der BZÄK abgestimmt worden. Nach dem Gesetz ist eine solche Gefährdungsbeurteilung grundsätzlich anlassunabhängig, also bereits vor Bekanntwerden einer Schwangerschaft oder Stillzeit einer Mitarbeiterin, vorgeschrieben. Sobald eine Mitarbeiterin ihrer Arbeitgeberin / ihren Arbeitgeber über ihre Schwangerschaft oder Stillzeit informiert, muss eine weitere, anlassbezogene Gefährdungsbeurteilung durchgeführt werden.

Erarbeitet wurden insgesamt vier Checklisten für die Gefährdungsbeurteilungen für die Arbeitsplätze der angestellten Zahnärztinnen und Zahnmedizinischen Fachangestellten, jeweils nach den Kriterien Schwangerschaft und Stillzeit.



mit Leben zu füllen, während es im ländlichen Bereich relativ einfach sei.

Auch das Beratungsforum (bestehend aus Vertretern der BZÄK, des PKV-Verbandes sowie der Beihilfestellen von Bund und Ländern) fand noch seine Erwähnung. Denn immer wieder – so auch bei den Kursen zur § 2-Kampagne – stellte Dr. Kaden fest, dass die Kolleginnen und Kollegen dieses Gremium nicht kennen würden. Doch sollten gerade dessen Beschlüsse mehr Beachtung finden, da durch diese daran gearbeitet werde, Rechtsunsicherheiten in Bezug auf die Gebührenordnung für Zahnärzte zu beseitigen.

Als Nächstes stand der Bericht über die **Fort- und Weiterbildung** an. Dr.

Andreas Sporbeck bedankte sich insbesondere bei Prof. Dr. Maximiliane Schlenz-Helmke für ihren Einsatz als neues Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat. Zum Heinrich-Hammer-Institut (HHI) berichtete er, dass die Räume des HHI technisch auf dem aktuellen Stand seien. Auch darüber hinaus seien die Räumlichkeiten in einem hervorragenden Zustand.

In Bezug auf die Fortbildungskurse musste Dr. Sporbeck berichten, dass sich seit geraumer Zeit eine hohe Anzahl an Kursabsagen bzw. eine Verringerung der Buchungen eingestellt habe. „Ich möchte noch mal Werbung dafür machen, dass Sie als Delegierte der Kammerversammlung unser Heinrich-Hammer-Institut bewerben,“ so

der Fortbildungsvorstand. Schließlich biete man hier tolle Fortbildungsveranstaltungen für relativ kleines Geld. Mit Blick auf die Kursarten sei dabei allerdings ein Umschichten von abgesagten Zahnarztkursen zu abgesagten Team- und ZFA-Kursen zu erkennen. Dies hänge sicher auf der einen Seite mit dem Mangel an Mitarbeitenden zusammen und zum anderen seien viele in den Praxen aktuell wahrscheinlich so ausgelastet, dass sie sich in der Freizeit weniger für die Fortbildung engagieren könnten.

Um den geringeren Buchungen entgegenzuwirken, verstärkte die Kammer auch ihre Aktivitäten in den sozialen Medien. So werden die Fortbildungen im HHI vermehrt über Instagram und Facebook beworben. Ebenso habe die Sylter Woche schon vor geraumer Zeit einen eigenen Auftritt bei Instagram erhalten.

Zum Instagramprofil:



Denn auch für die Sylter Woche gelte: Die Buchungen nach der Pandemie seien zwar konstant, aber nicht auf dem quantitativ hohen Niveau der Zeit davor. Dennoch sei es bisher gelungen, stets einen monetären Überschuss zu erlangen. „Besonders hinweisen möchte ich auf den Ausgabenblock“, hob Dr. Sporbeck hervor. „Denn in diesen Zeiten die Kosten nur so geringfügig zu erhöhen, das ist ein großer Erfolg, den man erstmal so hinkriegen muss.“ Auch das würde nachhaltig zu wirtschaftlichem Erfolg führen können.

Für die kreisweise Fortbildung konnte Dr. Sporbeck den Vorstandsbeschluss vorstellen, dass die Förderung jeder Veranstaltung auf bis zu 500 Euro seitens der Kammer erhöht worden sei. Dies sei auf sechs Fortbildungen jährlich begrenzt.

Für die **Presse- und Öffentlichkeitsarbeit** erhielt Vorständin Dr. Claudia Stange das Wort. Die Öffentlichkeitsarbeit erhalte ja jeder regelmäßig nach Hause - in Form des Zahnärzteblattes, das elfmal im Jahr erscheine, sowie des Newsletters, der mittlerweile quasi wöchentlich mit den Infos für den Praxisalltag oder auch den Fortbildungen versendet werde.

Aktuell werde die Gemeinsame Konferenz der Öffentlichkeitsbeauftragten aller Landes Zahnärztekammern und KZVen geplant. Diese Veranstaltung finde am 17. und 18. April in Kiel statt. Auch ein neuer Messestand sei erstellt worden und beim Zahnärztag erstmals im Einsatz gewesen. In Bezug auf den beruflichen Nachwuchs finde ebenfalls Mitte April bereits die nächste Veranstaltung statt. Diese sei eine Gemeinschaftsaktion der Kammer, der apoBank sowie der Treuhand und widme sich thematisch der zukunftssicheren Praxis.

„Es geht nicht ohne“, so leitete Dr. Stange ihre Informationen zum Zahnärztlichen Notdienst ein, der somit

auch in dieser Sitzung mal wieder Thema werden sollte. Seit der neuen Struktur sowie dem reibungslosen Laufen der neuen Website gebe es weniger Patientenbeschwerden. Die gewünschte Einrichtung der regionalen Notdienstnummern habe hingegen nur leidlich funktioniert. Allerdings gebe es auch diesbezüglich gute Nachrichten, denn es werde im 2. Quartal eine gemeinsame Notdiensttelefonnummer für ganz Schleswig-Holstein geben. Diese werde dem Anrufenden konkret angeben, welche Zahnarztpraxis in diesem Moment Bereitschaft habe. „Jeder Patient findet so eine Praxis in seinem Kreis bzw. Bezirk“, versicherte Dr. Stange. Im Plenum herrschte darüber große Freude. „Ich bin zuversichtlich und optimistisch, dass wir das Thema Notdienst zum Abschluss gebracht haben.“

Zur Einführung der neuen Notrufnummer werden wir Sie rechtzeitig im Zahnärzteblatt, über den Newsletter und über die Kreisvereine informieren.

Auch im Ressort **Prävention** sei einiges passiert, wie Dr. Gabriela Haas berichtete. Der Zahnärztliche Kinderpass sei weiterhin ein wichtiges Element der Prävention. Etwa 20.000 Exemplare seien im vergangenen Jahr landesweit an werdende Eltern verteilt worden. Die Grafiken aus diesem schleswig-holsteinischen Kinderpass hätten es auch in das neue Gelbe U-Heft geschafft. „Das ist wirklich ein Meilenstein in der Prävention“, teilte Dr. Haas freudig mit. „Darauf sind wir megastolz.“ Auch die zuletzt erneuerten bzw. neu erstellten Flyer wie der Schultüten- und Brotdosenflyer hätten sich etabliert und würden zum Beispiel durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst verteilt werden.

Auch Sportveranstaltungen spielen eine gewichtige Rolle für das Ressort Prävention: So sei die Kammer im letzten September erneut beim Tag des Sports vertreten gewesen. Man habe sich wieder eines großen Besucherandrangs am Stand erfreuen können. Daher werde man auch am 6. September bei der diesjährigen Auflage der Veranstaltung am Start sein.



Und natürlich sei jede und jeder herzlich eingeladen, die Kammer vor Ort zu unterstützen. Zudem habe man im Mai 2025 bei den Special Olympics in Lübeck in einem großen Team seinen Beitrag in Sachen Durchführung und Planung leisten können.

Der zuletzt überarbeitete Vortrag „Mundhygiene im Alltag und in der Pflege“ erfreue sich sehr positiver Rückmeldung. Er sei mittlerweile unter anderem fester Bestandteil der Pflegeschule am UKSH in Lübeck oder auch bei der DRK-Pflegeschule in Schleswig. Ein positiver Aspekt des Besuches unterschiedlichster Pflegeeinrichtungen sei die Erkenntnis über die Bedarfe, die dort herrschen würden. „Für mich ist es immer wichtig zu sehen, was dort für Fragen und vor allem auch Nöte aufkommen“, so Dr. Haas. „Denn darauf können die Vorträge immer wieder angepasst werden.“

Abschließend gab sie noch einen Ausblick: Als nächstes werde ein Motivationsflyer erstellt. Die Zielgruppe seien die erwachsenen Patientinnen und Patienten, denn auch diejenigen, die Prävention durchaus alleine in den Griff bekommen, müssten ja so manches Mal an die Hand genommen und motiviert werden. So solle der Flyer das Bewusstsein stärken, die Prophylaxemaßnahmen wahrzunehmen.

Zum Abschluss der Berichtsserie stand das Ressort **Praxispersonal**. Vorständin Isabel Strachanowski stieg mit dem Tagesgeschäft ein: Ein Teil dessen seien die Auszubildenden. So spiegele die aktuelle Lage auf dem Ausbildungsmarkt quasi die Weltpolitik wider. Unter den zurzeit 1.281 eingetragenen Azubis gebe es 60 verschiedene Staatsangehörigkeiten. Das bringe allerdings unter anderem auch Sprachprobleme mit sich. Jemand, dessen Muttersprache nicht Deutsch sei, habe an der ZFA-Ausbildung eben ein wenig zu knapsen.

Da das Alltagsgeschäft immer besser laufe, die neue Prüfungsordnung sich

immer besser etabliere, sei nun auch Zeit für Projekte. So wie eben der Ausbildertag, der am 28. Februar stattgefunden habe. Da die vorhandenen dreißig Plätze schnell ausgebucht gewesen und auch die Rückmeldungen entsprechend positiv gewesen seien, habe man sich dazu entschlossen, eine Neuauflage vorzunehmen. „Dieses Jahr im September möchten wir den Ausbildertag wiederholen“, kündigte Strachanowski an.

Zudem werde man an der diesjährigen „Woche der Beruflichen Bildung“, die vom Schleswig-Holsteinischen Institut für Berufliche Bildung (SHIBB) organisiert werde, teilnehmen. So solle im November zu einem Ausbildungskennlerntag in die Kammer eingeladen werden. „Wir drehen den Spieß ein wenig um“, erklärte die Vorständin. „Sonst geht Melanie Metze stets raus ins Land in die verschiedenen Schulen und berichtet über unseren Ausbildungsberuf. Mit dieser Aktion laden wir Schülerinnen und Schüler mit ihren Lehrern ein und wollen in Workshops und mit Infoständen richtig Lust auf den ZFA-Beruf machen.“ Für Februar und März 2027 sei dann auch jeweils ein Prüfungsvorbereitungskurs in der Kammer geplant, um den Azubis nötiges Handwerkszeug für die Prüfungen mit auf den Weg zu geben.

Vor der Mittagspause wurden dann auch noch die Bereiche Qualitätsmanagement und Zahnärztliche Stelle Röntgen diskutiert. Dazu übernahm Dr. Dr. Bartsch das Wort und bezog sich dabei auf den im vergangenen Dezember durch die Kreisvereine geäußerten Wunsch, dass die **Begehungen** zur Medizinprodukte-Überwachung in die Hände der Zahnärztekammer übergehen sollten. Nach einigen Gesprächen mit Verantwortlichen des Ministeriums und weiteren internen Sitzungen seien Szenarien entwickelt worden, wie das Ganze funktionieren könne. Durchgesetzt habe sich dabei zunächst die Planung, Qualitätszirkel einzuführen, an denen das LASG und die Kammer teilnehmen sollten, um



Dr. Dr. Bartsch berichtete über die Möglichkeiten der Kammer mehr Einfluss auf die Praxisbegehungen zu erhalten.

Problemfälle zu diskutieren und somit eine Leitlinie zu erstellen, die die Kammer ihren Mitgliedern zur Verfügung stellen könne und an die sich die Begeher halten sollten. Die Begehung selbst würde dabei zwar vorerst weiterhin durch das LASG erfolgen, doch würde die Kammer durch solche Qualitätszirkel nicht nur Einblick, sondern auch wichtigen Einfluss gewinnen können. Zudem diene diese Art der Zusammenarbeit auch dazu, um gegenüber dem Landesamt Vertrauen aufzubauen und Verlässlichkeit beweisen zu können. Darüber hinaus könne man seitens der Kammer dann, wenn die Voraussetzungen stimmten und die Kapazitäten vorhanden sein sollten, weitere Aufgaben übernehmen. Das könne dann bis hin zur gesamten Übernahme der Begehungen führen. Wobei die Verantwortung und oberste Aufsicht immer beim LASG bleiben werde. „Dieses Konzept möchten wir gerne mit dem Ministerium und dem Landesamt diskutieren und vertiefen“, erklärte Dr. Dr. Bartsch den anwesenden Delegierten. Bei der nächsten Kammerversammlung solle dann über den neuen Stand berichtet werden.



Gewohnte Einigkeit: Die diversen Anträge des Tages wurden nahezu stetig einstimmig angenommen.

Im Bereich Kammerrecht fanden Nachwahlen in den ZFA-Prüfungsausschüssen der Arbeitgebervertreter Stormarn, Herzogtum-Lauenburg und Kiel sowie eine Neuwahl im ZFA-Prüfungsausschuss Lübeck statt. Alle Anträge zu den Wahlen wurden ohne Gegenstimme angenommen. Das heißt folgende Personen sind nun tätig: Isabel Strachanowski (Mitglied Bezirk Kreis Stormarn), Dr. Gabriele Lotz (stellvertretendes Mitglied Bezirk Kreis Stormarn), Dr. Ellen Strommel (stellvertretendes Mitglied Bezirk Herzogtum

Lauenburg), Heike Launhardt (stellvertretendes Mitglied Bezirk Lübeck) und Dr. Sabine Runge (stellvertretendes Mitglied Bezirk Kiel).

Mit diesen Nachwahlen ging dann die einheitliche, aber dennoch diskussionsreiche Frühjahrsausgabe der Kammerversammlung zu Ende. Die nächste Kammerversammlung des Jahres 2026 folgt im Herbst am 14. November.

// Christopher Voges

Alle Beschlüsse der Versammlung finden Sie hier:



Der digitale Jahresbericht 2025 steht für Sie zum Download bereit:

www.zahnaerzte-sh.de/jahresbericht-2025



LOBBYARBEIT IN DER SELBSTVERWALTUNG

Traditionell kommen am Vorabend des Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetages standespolitisch Interessierte zusammen, um über aktuelle Themen der Berufspolitik zu diskutieren. In diesem Jahr war die Präsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Romy Ermler, gekommen, um die Anwesenden mit einem Impulsvortrag zum Thema Lobbyarbeit einzustimmen.



Dr. Michael Brandt, Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, begrüßte die Teilnehmenden und führte ins Thema ein. Er freute sich, dass Frau Dr. Romy Ermler bereits vor ihrer Wahl zu Präsidentin eingeladen worden sei, so sei der Termin in ihrem Kalender noch frei gewesen.

Ermler erklärte zunächst den Unterschied zwischen Kammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit der Aufgabe der mittelbaren Staatsverwaltung und der BZÄK als Verein. Es sei so möglich, ganz anders politisch zu agieren. Sie stellte klar: „Gute

Lobbyarbeit lebt von Vertrauen und ein guter Ruf ersetzt viele Argumente.“ Um langfristig erfolgreich sein zu können, benötige es **Verlässlichkeit, Kontinuität, Transparenz und Fachlichkeit**. Die Zusammenarbeit mit den demokratischen Parteien erfolge mit Fokus auf den Sachdialog und nicht der Parteipolitik.

Durch Fach- und Hintergrundgespräche auf Parteitag, Informationsveranstaltungen der BZÄK und Teilnahme an Abendveranstaltungen könne an verschiedenen Punkten im Gesetzgebungsverfahren Einfluss genommen werden. Die BZÄK nehme Stellung zu Gesetzes- und Verordnungsvorhaben, begleite Ausschussanhörungen mit fachlicher Expertise und könne so beispielsweise das Ethanolverbot für die Praxen abwenden.

Allerdings sei nicht alles abwendbar, so zum Beispiel das Amalgamverbot, das aufgrund des geltenden EU-Rechts auch auf Bundesebene umgesetzt werden musste, aber zumindest sei es gelungen, das Verbot zeitlich so lange, wie nur möglich aufzuschieben,

Zum **Thema Zuckersteuer** entspann sich eine lebhaft Diskussion, die BZÄK positioniere sich für eine Abgabe nach dem englischen Modell, sodass der Preis sich für den Verbraucher nicht verändere und die Industrie entscheide, wieviel Zucker ein Produkt enthalte. Dr. Roland Kaden, Vorstand Gebührenrecht der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, merkte an, dass Freiberufler nicht nach einer Steuer verlangen sollten, außerdem verwies er auf die gesundheitlichen Wirkungen von Zuckerersatzstoffen.

Die Frage nach der Entstehung der Positionen der BZÄK beantwortete Dr. Ermler mit der Ausschussarbeit der

Referate, aus dieser entstünden Positionspapiere, die dann im Vorstand der BZÄK von den Präsidentinnen und Präsidenten der Landes Zahnärztekammern diskutiert und abgestimmt werden würden.

Natürlich sorgte auch die ausbleibende Anpassung des GOZ-Punktwertes für Gesprächsstoff. Dr. Ermler merkte an, dass durch die GOÄ-Novellierung die „Infektionsgefahr“ der GOZ im Raum schwebte. Wichtig sei, der Politik klarzumachen, dass die zahnmedizinische Abrechnung **nicht auf den Paragrafenteil der GOZ verzichten** und die zahnärztliche Behandlung nicht mit einer Einheitsgebührenordnung abgebildet werden könne. Man müsse den Rahmen ausschöpfen, den der Paragrafenteil biete. Dr. Kaden erinnerte hier noch einmal an die § 2-Kampagne der schleswig-holsteinischen Kammer.

Auch das Thema Begehungen brenne vielen Praxen unter den Nägeln, hier sei die Umsetzung allerdings Ländersache. Es herrsche Unzufriedenheit über die **unterschiedliche Umsetzung der Überwachung** in den Ländern, aber auch innerhalb der verschiedenen Kreise. Ziel müsse hier sein, eine Verhältnismäßigkeit und Verlässlichkeit herzustellen.

Die lebendigen Diskussionen des Abends zeigten auf, dass es noch viele zu bearbeitende Themen gibt. Und darüber diskutierten die Teilnehmenden direkt beim gemeinsamen Ausklang weiter.

// Dr. Claudia Stange

NACHRUF AUF CHRISTOPH VON DER LANCKEN EIN LEBEN ZWISCHEN VERANTWORTUNG, ENGAGEMENT UND MENSCHLICHKEIT

Im November 1941 in Berlin geboren, wurde Christoph von der Lancken bereits in jungen Jahren mit den Herausforderungen des Lebens konfrontiert. Sein Vater blieb im Krieg, und so musste die Mutter mit ihm und seinem Bruder fliehen. Die Familie fand schließlich in Neumünster eine neue Heimat, wo Christoph von der Lancken zur Schule ging und sein Abitur machte.

Sein Weg führte ihn anschließend nach Hamburg, wo er seinen Werdegang bei der renommierten Privatbank Warburg begann. Dort entwickelte er sich zu einem geschätzten Bankfachmann und blieb der Institution bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand treu. Christoph von der Lancken war nicht nur ein Experte seines Fachs, sondern auch ein feiner Mensch, der sich stets durch Zuverlässigkeit und Integrität auszeichnete.

Im März 2000 begann für ihn ein neues Kapitel: Das Versorgungswerk der Zahnärzte Schleswig-Holstein suchte einen vielseitigen Bankfachmann für den Verwaltungsausschuss – einen Allrounder, keinen Spezialisten. Christoph von der Lancken erfüllte diese Anforderungen mit

Bravour und brachte seine Erfahrung und sein umfassendes Wissen unermüdlich ein. Bis Dezember 2017 wirkte er mit großem Engagement und prägte die Arbeit nachhaltig. Gerade in den herausfordernden Jahren der Finanzkrise war er ein verlässlicher Ratgeber, der sein umfassendes Wissen und seine gewachsenen Geschäftskontakte zum Wohle aller einbrachte.

Auch nach seinem Ausscheiden aus dem Verwaltungsausschuss blieb er dem Versorgungswerk verbunden. Von Januar 2018 bis Dezember 2019 stellte er seine Expertise weiterhin als Berater zur Verfügung und unterstützte das Team mit seiner Erfahrung und seinem Weitblick.

Christoph von der Lancken war ein Mensch, der niemals das große Ganze aus den Augen verlor und dessen Engagement über das Berufliche hinausging. Er hat Spuren hinterlassen – bei Kollegen, Freunden und Weggefährten. In den vielen Jahren der Zusammenarbeit wurden wir Freunde. Sein Wirken bleibt unvergessen, und sein Andenken wird in den Herzen derjenigen weiterleben, die ihn begleiten durften.



Wir nehmen Abschied von einem außergewöhnlichen Menschen, dessen Lebensweg von Mut, Verantwortungsbewusstsein und Fürsorge geprägt war. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie und allen, die ihm nahestanden.

// Bruno Geiger &
Dr. Hans-Jürgen Kickler

PATIENT RÜGT AUFKLÄRUNGS- VERSÄUMNIS BEI MEDIKAMENTENGABE – KEIN SCHADENSERSATZ



In einem vor dem Oberlandesgericht Dresden geführten Verfahren hatten die Richter die Frage zu entscheiden, welche Aufklärungspflichten einen Arzt bei der Verordnung von Medikamenten treffen; ferner ging es um Biosimilars sowie das Nichterscheinen eines geladenen Patienten zur mündlichen Verhandlung.

DER FALL

Der klagende Patient wurde von den beklagten Ärzten wegen einer schweren rheumatischen Erkrankung über viele Jahre mit dem Wirkstoff Etanercept (Medikament: Enbrel) behandelt. Im Jahr 2018 wurde er auf das Medikament Benepali (Wirkstoff Etanercept) umgestellt. Nachdem Beschwerden in Form von Gichtanfällen, Gelenkschmerzen und Rückenschmerzen aufgetreten waren, die der Patient auf das Medikament Benepali zurückführ-

te, erhielt er in 2021 erneut das Medikament Enbrel. In 2022 rezeptierten die Ärzte anstelle des Medikaments Enbrel das Medikament Erelzi (Wirkstoff Etanercept). Bei den Medikamenten Benepali und Erelzi handelt es sich um Biosimilars zu Enbrel.

Der Patient behauptet, kurze Zeit nach der Verschreibung von Erelzi sei bei ihm eine Thrombophlebitis im rechten Bein aufgetreten; er habe sich deswegen aufgrund einer makrozytären Anämie in stationäre Behandlung begeben müssen. Seitdem sei er dauerhaft arbeitsunfähig erkrankt, erhalte Blutverdünner, Magenschoner und Folsäure. Er rügt eine fehlende Aufklärung über die behaupteten Nebenwirkungen des Medikaments Erelzi wie Thrombosen, Blutarmut und Gastritis und macht Schadensersatz/Schmerzensgeld geltend.

DIE ENTSCHEIDUNG

Hiermit hatte der Patient jedoch weder vor dem Landgericht Dresden noch vor dem Oberlandesgericht (OLG) Dresden Erfolg.

Das OLG entschied, dass der Patient gegen die beklagten Ärzte keine Ansprüche aus Aufklärungsversäumnissen wegen der Medikamentengabe hat. Vielmehr haben die Ärzte zur Überzeugung des Gerichts bewiesen, dass sie den Patienten über die Risiken der Verordnung der Medikamente Enbrel, Benepali und Erelzi mit dem Wirkstoff Etanercept hinreichend aufgeklärt haben.

GRUNDSATZ

Grundsätzlich ist dem Patienten durch die vor jedem ärztlichen Eingriff zu erfolgende Aufklärung eine allgemei-

ne Vorstellung von der Art und dem Schweregrad der in Betracht stehenden Behandlung sowie den damit verbundenen Belastungen und Risiken zu vermitteln. Dabei ist über die Art der konkreten Behandlung und deren Tragweite aufzuklären (**Behandlungsaufklärung**) sowie über die mit der fehlerfreien medizinischen Behandlung verbundenen und dem Eingriff spezifisch anhaftenden Risiken, die bei ihrer Verwirklichung für die Lebensführung des Patienten von Bedeutung sind (**Risikoaufklärung**). Um einen Eingriff, für den der Arzt beim Fehlen einer wirksamen Einwilligung grundsätzlich einzustehen hat, handelt es sich auch bei der **Verordnung eines Medikaments**.

Eine Risikoaufklärung erfolgt zwar im Allgemeinen bereits durch den Beipackzettel, den der Pharmahersteller dem Medikament nach dem Arzneimittelgesetz im Sinne einer Gebrauchsinformation beizufügen hat. **Diese Gebrauchsinformationen im Beipackzettel kann die ärztliche Aufklärung aber dann nicht ersetzen, wenn es sich um ein aggressiv wirkendes Medikament handelt oder mit möglicherweise schwerwiegenden Nebenwirkungen zu rechnen ist.**

Von einer solchen eigenständigen Aufklärungspflicht des Arztes war vorliegend schon deswegen auszugehen, weil sich aus dem Beipackzettel des Medikaments eine Vielzahl dort aufgeführter „schwerwiegender Nebenwirkungen“ ergab, die von Erkrankungen des Blutes und des Nervensystems bis zu Herzinsuffizienz und Krebs reichten. Die in solchen Fällen vom Arzt geschuldete Aufklärung über eine Medikation soll der Unterrichtung des Patienten über das Risiko des beabsichtigten Medikamenteneinsatzes dienen, damit dieser sein Selbstbestimmungsrecht ausüben kann.

Der Patient ist daher über die Risiken einer Medikation und somit auch über die Nebenwirkungen eines verord-

neten Medikaments vor dem ersten Einsatz des Medikaments aufzuklären. Dazu genügt es, dass der Patient ein allgemeines Bild von der Schwere und dem Risikospektrum erhält. **Die Aufklärung soll nicht medizinisches Detailwissen vermitteln, sondern der Patienten muss nur „im Großen und Ganzen“ wissen, worin er einwilligt.**

Eine ordnungsgemäße Aufklärung und damit wirksame Einwilligung des Patienten in die Behandlung hat der Arzt zu beweisen. Da die Aufklärung mündlich zu erfolgen hat (§ 630 e Abs. 2 Nr. 1 BGB), genügt es nicht, hinsichtlich der wesentlichen Risiken einer Medikamentengabe auf die in einem Beipackzettel aufgeführten Nebenwirkungen zu verweisen. **Vielmehr hat der Arzt dem Patienten die wesentlichen und besonders schwerwiegenden Risiken mündlich zu erläutern, wobei er sich allerdings an dem Beipackzettel und den ihm zur Verfügung stehenden Fachinformationen orientieren und ergänzend auf diese Unterlagen Bezug nehmen kann.** Angesichts des Umstandes, dass auch ein Facharzt kein Pharmakologe ist, darf er sich bei der Aufklärung regelmäßig auf die im Beipackzettel (bzw. in Fachinformationen) beschriebenen Nebenwirkungen beschränken.

Werden diese im Verfahren vorgelegt und ist deren Inhalt zwischen den Parteien unstreitig, besteht keine Veranlassung, den Umfang der Aufklärungspflicht durch ein pharmakologisches Gutachten abzuklären. Eine Aufklärung, die die in diesen Unterlagen enthaltenen Risiken und Nebenwirkungen abdeckt, ist vielmehr ohne weiteres als ausreichend anzusehen.

KONKRETER FALL

Vorliegend haben die Ärzte zur Überzeugung des Gerichts bewiesen, dass sie den Patienten zu Beginn der Behandlung über Risiken und Nebenwirkungen des Medikaments Enbrel mit dem Wirkstoff Etanercept und im weiteren Behandlungsverlauf über die

wirkstoffgleichen Biosimilars Benepali und Erelzi aufgeklärt haben.

Nach ständiger Rechtsprechung dürfen an den vom Arzt zu führenden Nachweis der ordnungsgemäßen Aufklärung keine unbilligen oder übertriebenen Anforderungen gestellt werden. So ist dieser Beweis nicht erst dann geführt, wenn sich der Arzt an das konkrete Aufklärungsgespräch erinnert. Angesichts der Vielzahl von Informations- und Aufklärungsgesprächen, die Ärzte täglich führen, kann dies nicht erwartet werden. Vielmehr darf das Gericht seine Überzeugungsbildung auf die Angaben des Arztes über eine erfolgte Risikoaufklärung stützen, wenn seine Darstellung in sich schlüssig und einiger Beweis für ein Aufklärungsgespräch erbracht ist. Dies war hier ausgehend von den Angaben der beklagten Ärzte im Verhandlungstermin der Fall. Hierbei genügt es, wenn – wie hier – anhand der im Beipackzettel aufgeführten Nebenwirkungen die Stoßrichtung der Risiken zutreffend dargestellt wird.

Der Einwand des Patienten, dass die Dokumentation der Aufklärung unzureichend sei, blieb ohne Erfolg, da der Beweis für eine ordnungsgemäße Aufklärung nicht durch die Vorlage einer schriftlichen Dokumentation erbracht wird. Für den Nachweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung ist vielmehr regelmäßig eine Zeugenvernehmung oder Parteianhörung des aufklärenden Arztes erforderlich. Das OLG war nach der Anhörung der beklagten Ärzte davon überzeugt, dass mündliche Aufklärungen in der geschilderten Weise erfolgt sind. Ihre Angaben waren glaubhaft, denn sie waren in sich schlüssig und konsistent. Hierbei spielte auch die langjährige Übung der beklagten Ärzte in der Führung solcher Aufklärungsgespräche eine Rolle.

Ist – wie hier – durch die Angaben der Beklagten im Verhandlungstermin und die Patientenunterlagen einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklä-

rungsgespräch erbracht worden, soll dem Arzt im Zweifel geglaubt werden, dass die Aufklärung im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist. Dies gilt auch mit Rücksicht darauf, dass aus vielerlei verständlichen Gründen Patienten sich im Nachhinein an solche Gespräche, die für sie etwa vor allem von therapeutischer Bedeutung waren, nicht immer in allen Einzelheiten erinnern.

BIOSIMILARS

Aus den vom Patienten vorgelegten Unterlagen ergab sich an keiner Stelle, dass - bezogen auf das Präparat Etanercept und die verordneten Medikamente Enbrel, Benepali und Erelzi - in den jeweiligen Beipackzetteln unterschiedliche Risikospektren aufgeführt worden wären.

Da die beklagten Ärzte den Beweis für ein hinreichendes Aufklärungsgespräch zu den Risiken der von ihnen verordneten Medikation geführt hatten, bedurfte es keiner abschließenden Entscheidung oder der Einholung eines pharmakologischen Gutachtens zu der Frage, ob die Ärzte eine gesonderte Aufklärung hinsichtlich des Einsatzes des biosimilaren Medikaments Erelzi mit gleichem Wirkstoff wie das zuvor eingesetzte Medikament Enbrel für erforderlich hätten halten müssen. Einer Entscheidung bedurfte es auch deshalb nicht, weil das Gericht aufgrund der Zulassungsbedingungen auch für ein biotechnologisch hergestelltes Generikum (Biosimilar) von einer identischen Wirkweise ausgeht. Die wesentlich gleichen Resorptions- und Bioverfügbarkeitsverhältnisse sind Wesensmerkmal eines Generikums.

NICHTERSCHEINEN DES PATIENTEN

Schließlich stellte das OLG klar, dass dem das Arzthaftungsrecht tragenden **Grundsatz der Waffengleichheit**, der es gebietet, sowohl Arzt als auch Patient zu den Inhalten eines Vier-Augen-

Gesprächs anzuhören, Rechnung getragen ist, wenn deren persönliches Erscheinen zum Verhandlungstermin anberaumt und ihnen damit Gelegenheit gegeben wird, den Inhalt eines solchen Gesprächs aus ihrer Perspektive darzustellen. Erscheint eine Partei - wie hier der Patient - ohne Angabe von Gründen zu einem solchen Termin nicht, hat sie die hieraus folgenden prozessualen Nachteile zu tragen; eine Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung und eine nochmalige Ladung der Partei kommen nur dann in Betracht, wenn die Verhinderung nachträglich entschuldigt und der Entschuldigungsgrund glaubhaft gemacht werden. Dies war vorliegend nicht der Fall.

FAZIT UND BEWERTUNG

Das OLG Dresden hat richtig und gut begründet entschieden. Folgende „Take-Home-Messages“ lassen sich formulieren:

- Im Allgemeinen sollte ein Arzt/ Zahnarzt den Patienten auf den Beipackzettel verweisen mit der Aufforderung, diesen zu lesen und ggf. nachzufragen. Sollte es sich allerdings um ein aggressiv wirkendes Medikament handeln oder Hinweise dafür vorliegen, dass mit der Einnahme des Medikaments möglicherweise schwerwiegende Nebenwirkungen einhergehen könnten, ist der Arzt/Zahnarzt verpflichtet, den Patienten hierüber mündlich aufzuklären - anhand bzw. unter Zuhilfenahme des Beipackzettels/der Fachinformationen. Diese Verpflichtung zeigt im Übrigen auf, dass es sich bei der Aufklärung um keinen bloßen Formalismus handelt.
- Im Rahmen der Aufklärung ist keine Vermittlung medizinischen Detailwissens erforderlich; vielmehr genügt es, wenn der Patient „im Großen und Ganzen“ weiß, worin er einwilligt. Das OLG hat hier praxisnah entschieden, was zu begrüßen ist.

- An den Nachweis der ordnungsgemäßen Aufklärung werden keine übertriebenen Anforderungen gestellt. Der Arzt muss sich nicht an das konkrete Aufklärungsgespräch erinnern. Die hierzu gegebene Begründung des OLG, dass dies angesichts der Vielzahl von täglichen Aufklärungsgesprächen nicht erwartet werden kann, ist realitätsnah und trägt dem „durchgetakteten“ Alltag einer (Zahn-)Arztpraxis Rechnung.
- Für die (Zahn-)Ärztenschaft erfreulich ist schließlich auch die Entscheidung des OLG, dass im Zweifel dem Arzt zu glauben ist, wenn anhand der Patientenunterlagen und der in sich schlüssigen Angaben der Ärzte im mündlichen Verhandlungstermin „einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch“ erbracht worden ist (dies zeigt zugleich auf, wie wichtig es ist, die erfolgte Aufklärung in der Patientenakte schriftlich zu dokumentieren). Hierbei kann auch zu Gunsten des Arztes seine langjährige Übung in der Führung solcher Aufklärungsgespräche berücksichtigt werden.

// Christopher Kamps

Quelle: OLG Dresden, Urteil vom 17.06.2025, Az.: 4 U 106/25

BEI FRAGEN:



Christopher Kamps
Geschäftsführer
Tel.: 0431 260926-10

ERKENNEN, REAGIEREN UND HANDELN

Kindesmisshandlung ist ein ernstes gesellschaftliches Problem, das auch vor der Zahnarztpraxis nicht haltmacht. Als medizinische Fachperson begegnet der Zahnarzt oft Symptomen oder Hinweisen, die auf Misshandlung oder Vernachlässigung hindeuten könnten. Frühzeitige Erkennung, sorgfältige Dokumentation und verantwortungsvolles Handeln sind entscheidend, um das Wohl des Kindes zu schützen. Jedes Kind hat das Recht auf Schutz, Respekt und eine kindgerechte Umgebung.



Neben körperlicher, sexueller und psychischer Misshandlung, die in der Zahnarztpraxis nicht immer offensichtlich zu Tage treten, zählt auch die **Vernachlässigung** durch Mangelernährung, schlechte Körperhygiene, unbehandelte Erkrankungen und mangelnde zahnärztliche Versorgung zu den Tatbeständen der Kindeswohlgefährdung.

Liegen konkrete Verdachtsmomente auf Misshandlung oder Kindeswohlgefährdung vor und ist von einer akuten Gefährdung eines Kindes auszugehen, besteht in Schleswig-Holstein eine Meldepflicht an das zuständige Jugendamt (www.jugendaemter.sh).

Neben den Angeboten durch die öffentliche Jugendhilfe gibt es in Schleswig-Holstein auch mehrere private Organisationen (z. B. Kinderschutzzentren, Deutscher Kinderschutzbund), die telefonisch oder vor Ort in den verschiedenen Anlaufstellen vertrauliche Beratung und fachkundige Hilfe anbieten.

Wichtig ist es, alle Beobachtungen von Verdachtsfällen **umgehend detailliert und objektiv** zu dokumentieren und weiterzugeben. Hier kann auch die Zahnarztpraxis einen wichtigen Beitrag in der interdisziplinären Abstimmung von Jugendämtern, kinder- und jugendpsychiatrischen Ein-

richtungen, Hausärzten, Schulen und sozialen Diensten leisten.

Fällt ein Kind in der Praxis durch abnormes Verhalten auf oder sind gar äußerliche Merkmale – z. B. eine atypische Körperhaltung oder Schonhaltung, die darauf hindeuten, dass es zu psychischer oder körperlicher Gewalt gegen das Kind gekommen sein muss – zu beobachten, ist **besondere Aufmerksamkeit** seitens des Praxispersonals geboten.

Als wichtiges pragmatisches Signal hat sich bei betroffenen Kindern und auch Erwachsenen das **SOS-Handzeichen** etabliert: es gibt einen schnellen und diskreten – weil lautlosen – Hinweis auf eine Gefahr oder eine Misshandlung, ohne dass die Person hörbar auf sich aufmerksam macht. Ein solches Zeichen kann als Hinweis dienen, dass das Kind Schutz braucht oder dass eine vertrauliche Beratung nötig ist. Es erfordert eine sofortige, sensible Reaktion des Praxispersonals.

Sollten Sie den Verdacht haben, vermitteln Sie dem Kind Sicherheit durch eine ruhige, vertrauensvolle Atmosphäre und eine offene, kindgerechte Gesprächsführung. Achten Sie besonders auf Unstimmigkeiten zwischen Berichten des Kindes oder der Sor-

geberechtigten und den Befunden. **Schauen Sie hin und nicht weg!**

Kindesmisshandlung ist kein Bagatelldelikt. Kinder brauchen unseren Schutz! Deshalb sollten wir allen Kindern mit Respekt aber auch besonderer Aufmerksamkeit begegnen, insbesondere dann, wenn sie unsere Hilfe benötigen.

// Eric Brand



Der Kinderschutzbund - Landesverband Schleswig-Holstein:
Telefon: 0431 666679-14



Landesportal Schleswig-Holstein:



Weitere Infos zum Thema auch auf der Kammerwebsite:



ALTE PROBLEME – NEUE LÖSUNGEN?

Anfang März, unmittelbar vor den Versammlungen von Zahnärztekammer Schleswig-Holstein und Kassenzahnärztlicher Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H), haben die Delegierten der Landesversammlung des Freien Verbandes zahlreiche Beschlüsse zu aktuellen standespolitischen Themen verabschiedet. Der Landesvorsitzende Jan-Philipp Schmidt konnte auf eine erfolgreiche Nachwuchsarbeit im „echten Norden“ verweisen und betonte die konstruktive Zusammenarbeit des Freien Verbandes mit den Körperschaften: „Wir zeigen nicht nur Probleme auf, wir machen konkrete Vorschläge und schieben Lösungen an – das zeigt sich aktuell beim Thema Medizinprodukte-Begehungen.“

„Wir sind nicht dran“, erklärte Dr. Michael Diercks, Vorstandsvorsitzender der KZV S-H, in seinem Grußwort zu Beginn der Versammlung. Gemeint war der zuletzt öffentlich heftig diskutierte Vorschlag des CDU-Wirtschaftsrates, die Zahnmedizin aus dem GKV-Leistungskatalog zu streichen. Sogar die „heute show“ im ZDF hatte sich damit beschäftigt. Diercks betonte, der zahnmedizinische Anteil an den GKV-Gesamtausgaben sei weiterhin rückläufig. Das sei nicht zuletzt auf die erfolgreiche Präventionsarbeit in den Praxen zurückzuführen. Obendrein werde die Solidargemeinschaft dadurch von erheblichen Folgekosten entlastet.

Die Grüße des Kammerpräsidenten Dr. Michael Brandt überbrachte Kam-

mervorstand Dr. Andreas Sporbeck und hob ebenfalls den intensiven und konstruktiven Austausch zwischen Freiem Verband und Zahnärztekammer in Schleswig-Holstein hervor. Derzeit arbeite man intensiv gemeinsam an einem Neuanfang bei der behördlichen Überwachung der Praxen nach dem Medizinproduktegesetz. Als großes Ärgernis bezeichnete Dr. Sporbeck den seit 1988, also seit 38 Jahren, unveränderten Punktwert der privaten Gebührenordnung für zahnärztliche Leistungen (GOZ). Kein anderer freier Beruf mit einer staatlich verordneten Gebührenordnung werde so behandelt. „Die berechtigten Forderungen der Zahnärzteschaft sind hier leider im Treibsand der Gesundheitspolitik versickert“, sagte Dr. Sporbeck.

GEMEINSAM SIND WIR STÄRKER

In seinem Bericht stellte der Landesvorsitzende Jan-Philipp Schmidt die erfolgreiche Nachwuchsarbeit heraus. So gehe der Trend bei den Mitgliederzahlen bundesweit und besonders im Norden wieder nach oben. Auch die Geschlechterverteilung bilde inzwischen die Realität des Berufsstandes ab: Der Landesverband konnte fast 60 neue studentische Mitglieder begrüßen und der Anteil von Zahnärztinnen in der Altersgruppe der Mitglieder unter 40 Jahren liegt nun bei mehr als 70 Prozent. Das sei insbesondere auf die erfolgreiche Arbeit der Studierenden-Beauftragten Dr. Stefan Schwarz und Dr. Johanna Rohwedder sowie die konstruktive Zusammenarbeit des Freien Verbandes mit der Zahnärztekammer zurückzuführen.

„Wir nehmen unsere Rolle als Vordenker ernst und scheuen uns nicht, auch unbequeme Themen in den Körperschaftsversammlungen anzusprechen. Gleichzeitig beschränken wir uns nicht darauf, mit dem Nachwuchs Probleme zu wälzen, sondern machen Lust auf Freiberuflichkeit und Niederlassung“, betonte Schmidt.

Dem KZV-Vorstand dankte er für die Möglichkeit zur erneuten Präsentation des Freien Verbandes auf dem Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetag in Neumünster. Im Gegenzug seien beide Körperschaften selbstverständlich wieder auf dem Ostsee-Symposium (OSY) in Kiel herzlich willkommen. Das OSY als letzter Tageskongress eines FVDZ-Landesverbandes sei 2025 erfolgreich ergänzt worden um einen zusätzlichen Programmteil rund um Niederlassung und Existenzgründung (EXI-SH). In diesem Jahr werden die Themen erstmalig sogar zweitägig



Dr. Dr. Mirko S. Bartsch referierte und stand Rede und Antwort zum Thema „Neuanfang bei der „Hygieneüberwachung“.

am 11. und 12. September im Maritim Hotel Bellevue in Kiel behandelt (Weitere Infos & Anmeldung unter: www.fvdz.de/ostsee-symposium oder www.exi-sh.de).

HYGIENEÜBERWACHUNG IN DIE SELBSTVERWALTUNG

Als Mitglied im Ausschuss Qualitätsmanagement und Praxisführung der Kammer berichtete Dr. Dr. Mirko S. Bartsch ausführlich über den Stand der Gespräche mit dem zuständigen Ministerium und dem Landesamt für Arbeitsschutz, Soziales und Gesundheit (LASG) zur Übernahme der Medizinprodukte-Überwachungen durch die Zahnärztekammer. Er erläuterte verschiedene denkbare Szenarien für eine Neustrukturierung mit deren Vor- und Nachteilen, Risiken und möglichen Kosten.

Die in Schleswig-Holstein aus nicht nachvollziehbaren Gründen ausufernden und teilweise sogar als willkürlich empfundenen Anforderungen bei Praxisbegehungen waren Anlass dafür, dass die Vorstände der zahnärztlichen Kreisvereine auf Initiative des Freien Verbandes den Kammervorstand Ende letzten Jahres dazu aufgefordert hatten, aktiv zu werden. Ziel ist es nun, zunächst Einheitlichkeit und Verlässlichkeit bei der Hygieneüberwachung zu erreichen und in der Folge die Durchführung von Praxisbegehungen zurück in die Hand der Selbstverwaltung zu holen.

REFORMBREMSE LÖSEN!

Nach intensiver Debatte wurden sämtliche vom Landesvorstand eingebrachten Anträge ohne Gegenstimmen verabschiedet. In einer Resolution fordern die Delegierten unter anderem von der Bundesregierung, endlich den Fuß von der „Reformbremse“ zu nehmen: Der immer wieder versprochene Bürokratieabbau müsse umgesetzt und der Mut zur Selbstständigkeit gefördert werden; die Rentenversicherung müsse durch Anpassung der Altersgren-



Große Einigkeit der Delegierten nach konstruktiver Debatte.

ze und die Krankenversicherung von „versicherungsfremden Leistungen“ entlastet werden.

Mit Blick auf Steuern und Sozialabgaben fordert die Landesversammlung den Abbau der „kalten Progression“ und eine konsequente Ahndung des Missbrauchs staatlicher Leistungen.

Außerdem sprach sich die Versammlung für den Erhalt des bestehenden Versorgungsniveaus zahnmedizinischer Leistungen in der GKV aus – allerdings unter der Voraussetzung, dass deren Finanzierung gesichert ist. Die Zahnärzteschaft habe in der Vergangenheit mehrfach leidvoll erfahren müssen, dass zur Lösung von Finanzproblemen nicht der Anspruch des Versicherten, sondern die Honorierung der Leistungserbringer gekürzt oder gedeckelt worden sei. Dabei habe der zahnmedizinische Bereich beispielgebend gezeigt, wie durch Festzuschüsse, Selbstbeteiligungen und Bonusprogramme Kosten- und Mengenausweitungen begrenzt und die Eigenverantwortung gestärkt werden konnten.

Auch das Dauerthema „GOZ-Stillstand“ schlug sich in zwei Beschlüssen nieder: Zum einen wurde die Kollegenschaft aufgefordert und ermuntert, die bestehenden Möglichkeiten zur Honorarabmessung mittels freier Vereinbarung nach § 2 GOZ konsequent anzuwenden. Zum anderen wurde auf die Gefahren einer GOZ-Reform nach „GOÄ-Muster“ hingewiesen.

Die Gebührenordnung für Zahnärzte müsse mit der bisherigen Systematik – insbesondere der freien Vereinbarung – erhalten bleiben. Außerdem sollten alle für Zahnärzte geöffneten Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in die GOZ übernommen und der fachliche Sachverstand der zahnärztlichen Selbstverwaltung bei einer Novelle einbezogen werden.

KRISEN MACHEN NICHT AN GRENZEN HALT

Komplett „neues Terrain“ war für viele Delegierte das Thema „Zivile und Militärische Zusammenarbeit“ (ZMZ). Die stellvertretende Landesvorsitzende Dr. Antonia Baitz (Flottillenarzt der Reserve) erläuterte die Bedeutung der Zahnmedizin als Teil der KRITIS (Kritische Infrastruktur) und die Notwendigkeit, eine Strategie für das Risiko- und Krisenmanagement im Krisen- und/oder Katastrophenfall zu entwickeln. Vor dem Hintergrund zunehmender Krisensituationen durch internationale Konflikte und inzwischen offene militärische Auseinandersetzungen wurde der Kammervorstand aufgefordert, eine Strategie für das Risiko- und Krisenmanagement im Katastrophenfall zu entwickeln und gemeinsam mit der Ärztekammer Mitglied der „Taskforce Zivile Verteidigung“ in Schleswig-Holstein zu werden. Hier forderten die Delegierten mehr proaktives Vorgehen und weniger abwartendes, reaktives Verhalten.

// Dr. Joachim Hüttmann

„REFORMBREMSE LÖSEN“!

Die Frühjahrs-Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H) fand am 18. März im Hause der KZV statt. Zu diesem Zeitpunkt warteten die Akteure im Gesundheitswesen noch auf die für Ende des Monats angekündigten Empfehlungen der GKV-Finanzkommission zur Stabilisierung der Beitragssätze ab 2027. Da passte ein Vortrag von Gastreferent Hauke Hansen, Mitglied des schleswig-holsteinischen Landtags und gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Landtagsfraktion, zum Thema „Die ambulante Versorgung steht vor gewaltigem Umbruch“ (s. S. 24 f.) genau ins Bild. Wie sie sich selbst die Zukunft der zahnmedizinischen Versorgung und ihre Rolle in der gesetzlichen Krankenversicherung vorstellen, verdeutlichten die schleswig-holsteinischen Delegierten in ihren politischen Beschlüssen. Informationen zu den nun bis einschließlich 2025 abgeschlossenen Vertragsverhandlungen mit den Ersatzkassen, einem Beitrag zum Bürokratieabbau in der Wirtschaftlichkeitsprüfung und zur vollständigen Auskehrung aller HVM-Einbehalte bis zum IV. Quartal 2025 sorgten für positive Stimmung.

An Vorschlägen zur Reform der sozialen Sicherungssysteme mangelt es auch unabhängig von der Finanzkommission nicht – schon seit Monaten bringen sich die unterschiedlichen Player im Gesundheitswesen in Stellung. Der Vorstandsvorsitzende der KZV S-H Dr. Michael Diercks hatte eine Auswahl zusammengestellt: Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, Erhebung von Sozialbeiträgen auch auf Miet- und Kapitalerträge, Erhöhung der Tabak- und der Alkoholsteuer, Einführung einer Zuckersteuer, Einführung von Karenztagen bei Krankheit, Abschaffung der freiwilligen Satzungsleistungen der gesetzlichen Krankenkassen, Schließung von Krankenhäusern, Einführung eines Hausarztmodells und die Erhebung einer Kontaktgebühr bei Arztbesuchen.

In der Zahnärzteschaft hatte jedoch vor allem der Vorschlag des CDU-Wirtschaftsrats, die Zahnheilkunde weitgehend aus dem Leistungskatalog der GKV zu streichen, für Empörung gesorgt. Ziel sei es, die Sozialabgaben zu senken und die Eigenverantwortung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu stärken, heißt es in der „Agenda für Arbeitnehmer“ der Organisation. Der Vorsitzende der Ver-

treterversammlung Dr. Nils Borchers analysierte, warum dieser Vorschlag nicht nur nicht sinnvoll, sondern sogar kontraproduktiv wäre: Die Daten zur GKV-Finanzentwicklung belegten, dass es nur dem vertragszahnärztlichen Bereich gelungen ist, seinen Anteil an den GKV-Gesamtausgaben kontinuierlich zu senken – und zwar trotz der Ausweitung des Leistungskatalogs durch die neue PAR-Behandlungstrecke, zeigte er auf.



Fotos: Thomas Eisenkrätzer

Dr. Nils Borchers: „Wir als Zahnärztinnen und Zahnärzte haben unsere Hausaufgaben in den letzten 20 Jahren gemacht.“

Die Leistungsausgaben der GKV seien im Vergleich zum Vorjahr um acht Prozent gestiegen – die Ausgaben für zahnärztliche Behandlungen inklusive

Zahnersatz dagegen nur um 3,9 Prozent. „Damit liegen wir als einziger relevanter Versorgungsbereich deutlich unterhalb der Grundlohnsummenentwicklung für 2025 von 4,41 Prozent“, rechnete Borchers vor.

Die zahnärztliche Versorgung in Deutschland sei ein Paradebeispiel um zu demonstrieren, wie ein „funktionierendes, nachhaltiges und qualitätsgesichertes Gesundheitswesen“ aussehen könnte, bemerkte er. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte arbeiteten effizient, präventionsorientiert und zugleich wirtschaftlich; sie stellten überdies eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung sicher. „Wir als Zahnärztinnen und Zahnärzte haben unsere Hausaufgaben in den letzten 20 Jahren gemacht“, resümierte der VV-Vorsitzende.

Borchers Schlussfolgerung: „Gerade der zahnärztliche Bereich in Deutschland hat gezeigt, dass die Kombination von Präventionsorientierung mit einem angemessenen Maß an Eigenverantwortung der GKV-Versicherten eine gute Lösung ist, die zu einer stetigen Verbesserung der Mundgesundheit und zu stabilen Ausgaben führt.“

VORSCHLÄGE DER ZAHN-ÄRZTESCHAFT ZUR STABILISIERUNG DER GKV-FINANZEN

Wie alle anderen Akteure im System auch, seien die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) aufgefordert gewesen, der Finanzkommission eigene Vorschläge zur Stabilisierung der GKV-Finanzen zu unterbreiten, teilte Diercks in seinem Bericht an die Vertreterversammlung mit. Die wichtigste Empfehlung: Die Stärkung der Prävention, vor allem, indem die Parodontitistherapie als Vorsorge- und



Dr. Michael Diercks: „Jede Leistung bis Ende 2025 wird ungekürzt ausgezahlt.“

Früherkennungsuntersuchung gesetzlich verankert wird.

Vorstellen könne man sich auch, die Höhe der Festzuschüsse wieder auf das Niveau vor Einführung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes von 2019 zurückzuführen. Außerdem sollten auf Empfehlung von KZBV und Bundeszahnärztekammer zweckgebundene Steuern oder Abgaben auf Tabak, Alkohol und Zucker eingeführt werden, um eine Reduzierung des Konsums dieser - gesundheitsschädlichen - Produkte zu erreichen, listete Diercks auf. Auch eine Absenkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel sowie die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus Steuermitteln fänden sich im Maßnahmenkatalog.

Überdies befürworte die Zahnärzteschaft strengere Anforderungen beim Nachweis des Nutzens von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), so Diercks weiter: Die Kosten pro Quartal

seien weiterhin erheblich – ein Nutzen nachweis durch den Gemeinsamen Bundesausschuss sei daher dringend notwendig, kommentierte er.

Die zahnmedizinische Versorgung als GKV-Leistung, so folgerte auch Diercks, stehe nicht zur Disposition – auch nicht in Teilen: Sie dürfe nicht „zur Finanzierung des Restes“ herhalten. Ohnehin wäre der Effekt nur gering: „Unser Anteil an den Gesamtausgaben ist klein und wird immer kleiner. Er liegt jetzt unter sechs Prozent – dafür sind die Ergebnisse bewundernswert. Niemand kann solche Erfolge vorweisen wie die Zahnmedizin. Also: Wir sind nicht dran“, schloss er unter dem Beifall der Versammlung.

VERTRAGSABSCHLUSS MIT DEM VDEK

Positive Neuigkeiten konnte Diercks der Vertreterversammlung bezüglich der Vertragsverhandlungen mit den Ersatzkassen überbringen. Hier hatte seit 2022 die Festsetzung einer Gesamtvergütung ausgestanden; ein Schiedsspruch aus dem Jahr 2023 war vom vdek beklagt worden; das Landessozialgericht hatte den Schiedsspruch im Sommer 2025 dann in Teilen aufgehoben, da für die vom Landesschiedsamt festgesetzte Erhöhung der Festzuschüsse eine „nachvollziehbare Begründung“ fehle – obwohl das Ergebnis nicht „objektiv falsch“ sei. Auch aufgrund der Bereitschaft der Ersatzkassen, erneut zu verhandeln, sei nun ein „Durchbruch“ erzielt worden: Es

sei gelungen, ein „Paket“ für die Jahre 2022 bis 2025 zu schnüren, berichtete Diercks. Mit den Ergebnissen sei der Vorstand insgesamt zufrieden.

Wie der Vorstandsvorsitzende weiter ausführte, hätten im Zuge dessen auch die HVM-Richtwerte bei den Ersatzkassen erhöht werden können: Die veröffentlichten Richtwerte lägen beim vdek nun wieder bei 98 Punkten, bei den „restlichen Kassen“ sogar bei „100 oder darüber“: „Was den Honorarverteilungsmaßstab und die Punktwerte angeht, arbeiten die Praxen in Schleswig-Holstein unter guten Bedingungen“, fasste Diercks zusammen – die Patientinnen und Patienten im Land könnten also „im erforderlichen Umfang“ versorgt werden.

WIRTSCHAFTLICHKEITS- PRÜFUNG MIT WENIGER BÜROKRATIE

Ein weiterer Erfolg des KZV-Vorstands: Die Neufassung der Vereinbarung über die Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach §§ 106 bis 106c SGB V werde die Praxen „von unnötigen Prüfungen und Bürokratie“ entlasten, ist Diercks überzeugt. Dazu zählte er noch einmal die „Big Points“ auf – ausführlich informierte die KZV S-H dazu im „Rundschreiben Aktuell“ Nr. 1/2026 vom 6. März.

Die Einführung eines Antragsverfahrens statt einer Prüfung „von Amts wegen“ habe zur Folge, dass für die Prüfungsstelle eine Bearbeitungsfrist von



30 Monaten ab Erlass des Quartalsbescheides gelte. Eine Verlängerung des Verfahrens, zum Beispiel im Falle einer Abgabe an die KZV S-H zur sachlich-rechnerischen Prüfung, sei nicht mehr möglich. Die schleswig-holsteinischen Praxen würden so vor Verzögerungen im Rahmen des Verfahrens geschützt, beschrieb Diercks.

Mit der Einführung einer Randzuständigkeit könne die Prüfungsstelle offensichtliche Abrechnungsfehler „kleineren Umfangs“ unter klar definierten Voraussetzungen nun sofort korrigieren, ohne dass eine Abgabe an die KZV erforderlich sei.

Die Erhöhung der Aufgreifkriterien für die statistische Vergleichsprüfung werde dazu beitragen, dass es insgesamt weniger Prüfungen und vor allem keine Prüfungen von Praxen mehr geben werde, bei denen kein „offensichtliches Missverhältnis“ festzustellen sei. Bisher konnte eine Überprüfung der Abrechnungen bei einer Überschreitung der Landesdurchschnittswerte um 30 Prozent (Gesamtfallwert) beziehungsweise um 80 Prozent (Einzelleistungshäufigkeit) erfolgen. Diese Werte seien auf 40 beziehungsweise 100 Prozent erhöht worden. Zusätzlich werde die Anzahl der Prüfungen auf maximal zehn Prozent der abrechnenden Praxen begrenzt.

KEINE HVM-EINBEHALTE BIS ZUM IV. QUARTAL 2025!

Die erfreulichste Nachricht hatte Diercks sich für den Schluss seines Berichts aufgehoben: Für das IV. Quartal 2025 werde es für alle über die KZV Schleswig-Holstein abrechnenden Praxen keine HVM-Einbehalte geben, kündigte er an. In einem zweiten Schritt werde die KZV S-H außerdem mit der Quartalsabrechnung I/2026 alle noch bestehenden Einbehalte für die Ersatzkassen aus den Jahren 2022 bis 2024 vollständig auskehren: „Jede Leistung wird ungekürzt ausgezahlt“, verdeutlichte Diercks: „Wenn das keine guten Nachrichten sind?“

UMSTRUKTURIERUNGEN IN DER ABRECHNUNGSABTEILUNG

Peter Oleownik, 1. stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZV S-H, ergänzte Diercks Ausführungen um einige Informationen aus seinen Vorstandressorts. So wies er noch einmal darauf hin, dass zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen seit Januar dieses Jahres neben den ärztlichen Untersuchungen im Gelben Heft – das übrigens nach seinen Recherchen bereits seit 1971 existiert – dokumentiert würden.



Peter Oleownik: Viel positives Feedback für den Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetag

Der schleswig-Holsteinische Zahnärztetag, der nur wenige Tage vor der VV stattgefunden hatte, sei mit über 2.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern wieder gut besucht gewesen und habe viel positives Feedback erhalten (s. auch Bericht auf S. 26 ff.). In den erst seit einigen Wochen bestehenden Instagram-Kanal des Zahnärztetags seien inzwischen erste „Reels“ eingestellt worden; der Kanal habe bisher 300 „Follower“: In die Begrifflichkeiten müsse man sich erst einmal einarbeiten, kommentierte Oleownik augenzwinkernd den ersten Ausflug der KZV S-H in ein soziales Medium.

Aktuelle Fotos zum Stand der Renovierungsarbeiten im Hause der KZV rundeten seinen Vortrag ab.

Die 2. stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Christiane Hennig konnte ergänzend dazu die Einhaltung des Zeitplans bei den Baumaßnahmen ver-



Dr. Christiane Hennig stellte die Umstrukturierungen in der Abrechnungsabteilung vor

melden. Die weiteren Arbeiten würden voraussichtlich noch bis zum Ende dieses Jahres dauern.

Außerdem stellte Hennig der Vertreterversammlung die zum 1. März vorgenommenen Umstrukturierungen in der Abrechnungsabteilung vor. Nachdem die langjährige Abteilungsleiterin Ines Jäger in den Ruhestand gegangen sei, sei die bislang große Abteilung nun aufgeteilt worden. An der Spitze der Abrechnungsabteilung I mit dem Schwerpunkt auf den Bereichen konservierende und chirurgische Leistungen, Kieferbruch/Schienen und Zahnersatz stehe Simone Wendler. Leiterin der Abrechnungsabteilung II mit dem Schwerpunkt auf den Bereichen Kieferorthopädie und PAR sei Chiara Mahler.

Im Zeitraum vom 2. März bis 30. Juni führe der Prüfdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Norddeutschland (PDK-Nord) bei der KZV Schleswig-Holstein turnusgemäß die Prüfung nach § 274 SGB V für die Jahre 2021 bis 2024 durch, informierte Hennig die VV. Der Prüfungskatalog sei äußerst umfangreich und umfasse acht Bereiche.

Parallel dazu finde zwischen April und Juni auch die alljährliche Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung durch die Prüfungsstelle der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung statt.

Probleme konstatierte Hennig bei der ordnungsgemäßen Besetzung des Zu-

lassungsausschusses durch die Krankenkassen: Seit dem 1. Januar 2026 stehe die Benennung eines dritten ordentlichen Mitglieds durch die Kassen aus. Wenn zu einem Sitzungstermin auf Kassenseite auch kein Vertreter verfügbar sei, sei die Durchführung der entsprechenden Sitzung gefährdet.

VV FORDERT REFORMEN BEI WIRTSCHAFTLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN

Mit ihren Beschlüssen brachten die VV-Delegierten zum Ausdruck, wo sie in Deutschland Reformbedarf sehen. Dabei ging es ihnen nicht nur um die zahnmedizinische Versorgung, sondern vor allem auch um angemessene gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen: Unter der Headline „Reformbremse lösen“ forderten sie einstimmig den Abbau der Bürokratielast für Wirtschaft, Handel, Gewerbe und Freiberufler, die Förderung der Selbstständigkeit, eine Verschlinkung der Verwaltung durch „sinnvolle Digitalisierung“ und eine Reduktion des „überblähten“ staatlichen Verwaltungsapparats. Das Renteneintrittsalter müsse an die Lebenserwartung angepasst werden, Anreize zur Fortsetzung der Berufstätigkeit sollten in Form eines Steuerfreibetrags analog zur Höhe der „Aktivrente“ auch für Selbstständige geschaffen werden; alle versicherungsfremden Leistungen gehörten auf den Prüfstand und müssten gegebenenfalls aus Steuermitteln finanziert werden. Außerdem plädieren die Delegierten dafür, den Arbeitsmarkt durch positive Anreize zu beleben, den Missbrauch staatlicher Leistungen konsequent zu ahnden, die kalte Progression zu beseitigen und das Steuersystem zu vereinfachen.

Jan-Philipp Schmidt, Landesvorsitzender des Freien Verbands und im November 2025 neu gewählter 2. stellvertretender VV-Vorsitzender, untermauerte als einer der Antragsteller einen der aufgeführten Punkte mit Zahlen: 18 Prozent der GKV-Gesamtausgaben flössen pro Jahr in versiche-

rungsfremde Leistungen, erinnerte er. Der Bundeszuschuss zur GKV betrage jährlich 14,5 Milliarden Euro und sei nicht kostendeckend. Eine Dynamisierung sei nicht vorgesehen. „Das Gesundheitswesen darf nicht kaputtgespart werden“, mahnte er.

Eine klare Absage erteilte die VV dem Ansinnen des CDU-Wirtschaftsrats, die Zahnheilkunde aus der GKV auszugliedern. Zwar sieht die VV durchaus die Notwendigkeit einer „grundsätzlichen Reform der sozialen Sicherungssysteme“, spricht sich aber einstimmig für den Erhalt des bestehenden Versorgungsniveaus und die Sicherstellung der entsprechenden Finanzierung aus. Das Festzuschuss-System, „angemessene“ Selbstbeteiligungen und Bonusprogramme bei der Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen hätten gezeigt, wie Eigenverantwortung gestärkt und dabei Kosten- und Mengenausweitungen begrenzt werden könnten, argumentierten die Delegierten.

VV UNTERSTÜTZT BUNDESRAATINITIATIVE DER LANDESREGIERUNG

Die Diskussion um Maßnahmen zur Reduzierung des Zuckerkonsums - zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden, aber dadurch auch zur Verringerung der Kosten für das Gesundheitssystem - ist in den letzten Wochen in Deutschland neu entbrannt. Nur einen Tag vor der Vertreterversammlung der KZV S-H hatte die schleswig-holsteinische Landesregierung beschlossen, eine Initiative zur „Einführung einer Steuer/Abgabe zur Reduzierung des Zuckergehalts von Erfrischungsgetränken“ in den Bundesrat einzubringen, um „die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen besser zu schützen“. Die Landesregierung fordert die Bundesregierung damit auf, eine „Steuer oder Abgabe oder andere geeignete Maßnahmen“ auf den Weg zu bringen, die Anreize für Unternehmen schaffen, den Zuckergehalt von Erfrischungsgetränken zu reduzieren. Die durch diese Maßnahmen „etwaig“ entstehenden

Einnahmen sollen nach den Vorstellungen der schleswig-holsteinischen Landesregierung „zielgerichtet für gesundheitsfördernde Präventionsmaßnahmen, insbesondere für Kinder und Jugendliche, sowie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz“ verwendet werden. Diese Initiative der Landesregierung unterstützt die VV mit großer Mehrheit.

DISKUSSION UM STRUKTURFONDS NACH § 105 1A SGB V

Mit der Auslotung neuer Wege beauftragte die VV der KZV S-H den Vorstand durch ihren vierten, einstimmig gefassten Beschluss. Grundlage dafür sind die Regelungen zum Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V. Sie besagen, dass Kassenzahnärztliche Vereinigungen zur „Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung“ einen Strukturfonds bilden können, in den sie einen Betrag in Höhe von bis zu 0,2 Prozent der Gesamtvergütung einzahlen. Die Landesverbände der Krankenkassen müssten in diesem Fall einen Betrag in gleicher Höhe an den Strukturfonds entrichten.

Wie Assessor Ralf Bohnsack darlegte, sei der Fonds ursprünglich vor allem für die Förderung der Niederlassung in unterversorgten Gebieten gedacht gewesen. Diese existieren zumindest auf Bedarfsplanungsebene im Bereich der KZV Schleswig-Holstein nicht und



Ralf Bohnsack: „Ein Strukturfond ist im zahnärztlichen Bereich eine ‚Kann-Entscheidung‘.“

sind kurzfristig auch nicht zu erwarten – das Zahnärzteblatt hatte darüber in der Ausgabe 11/2025 unter dem Titel „Alles im grünen Bereich“ ausführlich berichtet.

Einigkeit bestand unter den Delegierten darüber, dass man nicht bereit sei, mit einem Anteil der zahnärztlichen Honorare eine – wie Harald Schrader (Lauenburg) es auf den Punkt brachte – verfehlte Strukturpolitik zu „heilen“. So sollten beispielsweise keine „zahnärztlichen Mittel“ zur Bereitstellung einer ausreichenden Zahl an Zahnmedizin-Studienplätzen aufgewendet werden, verdeutlichte Borchers.

Zur Sicherstellung der Versorgung gehört unter anderem aber auch der zahnärztliche Notdienst. Denkbar ist es für die VV-Mitglieder daher, aus den Mitteln eines Strukturfonds unter anderem die Strukturen des Notfallbereitschaftsdienstes zu fördern – etwa durch eine Bereitstellungspauschale. Zudem sollte aus Sicht der Delegierten auch die Absolvierung von Famulaturen in schleswig-holsteinischen Zahnarztpraxen, die in Planungsbereichen mit einem Versorgungsgrad von unter 100 Prozent liegen, gefördert werden.

Der Vorstand der KZV S-H, der den Antrag ausdrücklich als „unterstützungswürdig“ bezeichnete, wies allerdings auch auf die Schwierigkeiten bei der Umsetzung hin. Der Vorstand erhielt durch den einstimmigen Beschluss der VV nun zunächst den Auftrag, unter Berücksichtigung der benannten Förderzwecke die Bildung eines Strukturfonds vorzubereiten. Da es sich, wie Assessor Bohnsack erläuterte, bei einem Strukturfonds im zahnärztlichen Bereich um eine „Kann-Entscheidung“ handelt, wird es dabei zunächst darum gehen müssen, ob bei den Krankenkassen bei diesem Projekt die Bereitschaft zur Zusammenarbeit und zur anteiligen Finanzierung besteht. In einem zweiten Schritt müssten dann Möglichkeiten zur Ausgestaltung, auch mit Blick auf

das Zahlungsverfahren, das nicht gesetzlich geregelt ist, beraten werden.

VV DER KZV S-H MIT ZWEI NEUEN MITGLIEDERN

Zwei neue Mitglieder begrüßten die Delegierten anlässlich dieser Vertreterversammlung in ihren Reihen: Für Heinrich Pohlmeier (Burg), der sich im November 2025 aus der VV verabschiedet hatte, rückte nun Jens Peters (Wesselburen) nach. Damit kehrt Peters nach einer längeren Pause als Delegierter in die VV zurück.



Neu in der VV: Jens Peters

Ebenso wie Pohlmeier beendete auch Dr. Michael Brandt (Kiel), der zugleich Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein ist, zwischenzeitlich seine vertragszahnärztliche Tätigkeit und schied daher aus der VV aus, der er seit 2011 angehört hatte. Der VV-Vorsitzende Borchers würdigte – in Abwesenheit – Brandts Verdienste, wobei er insbesondere sein „großes standespolitisches Wissen und seine ausgleichende Art“ lobte. Es sei maßgeblich Brandt zu verdanken, dass die Zusammenarbeit zwischen Zahnärztekammer und KZV „so gut und harmonisch“ funktioniere. Als Beispiel dafür hob Borchers die Corona-Pandemie hervor: Vor allem Brandt habe dafür gesorgt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Praxisteams in die „Gruppe I“ eingeordnet wurden, also zu denjenigen gehörten, die bevorzugt geimpft wurden – zunächst sei das in Schleswig-Holstein nicht der Fall gewesen. Brandt habe wichtige Entscheidungen in der VV be-

gleitet, blickte Borchers zurück. Seine standespolitische Arbeit ende mit dem Ausscheiden aus der VV jedoch nicht, da er ja weiterhin Präsident der Zahnärztekammer sei. Als solcher werde Brandt auch weiterhin als Gast zu den KZV-Vertreterversammlungen eingeladen werden, stellte Borchers in Aussicht.

Für Brandt zog nun die Kieler Zahnärztin Dr. Kristin Wollny in die Vertreterversammlung ein.

NEUWAHLEN IN ZWEI AUSSCHÜSSEN



... und Dr. Kristin Wollny

Durch das Ausscheiden von Pohlmeier aus der Vertreterversammlung – und damit auch aus zwei Ausschüssen – mussten Nachwahlen stattfinden. Zum neuen stellvertretenden Mitglied des Satzungsausschusses für die Legislaturperiode Januar 2023 bis Dezember 2028 wählten die Delegierten Dr. Jessica Allendorf (Rendsburg).

Zum neuen Mitglied des Disziplinar-ausschusses bestimmten sie den bisherigen Stellvertreter Dr. Thorsten Hems (Nordstrand). Neuer Stellvertreter ist Jens Peters.

// Kirsten Behrendt



Die nächste ordentliche Vertreterversammlung wird am 28. November 2026 stattfinden.

BESCHLÜSSE DER VERTRETERVERSAMMLUNG DER KZV SCHLESWIG-HOLSTEIN VOM 18. MÄRZ 2026

REFORMBREMSE LÖSEN

Die Vertreterversammlung der KZV Schleswig-Holstein fordert die Bundesregierung und die sie tragenden Parteien auf, endlich den Reformstau in Deutschland zu beenden.

Dazu ist es notwendig,

- Wirtschaft, Handel, Gewerbe und Freiberufler von Bürokratie zu entlasten und den Mut zur Selbstständigkeit zu fördern,
- Verwaltung durch sinnvolle Digitalisierung zu verschlanken und den überblähten, staatlichen Verwaltungsapparat zu reduzieren,
- das Renteneintrittsalter an die Lebenserwartung anzupassen und Anreize zur Fortsetzung der Berufstätigkeit für Selbstständige in Form von einem Steuerfreibetrag analog zur Höhe der Aktivrente zu schaffen,
- alle versicherungsfremden Leistungen der Krankenversicherung auf den Prüfstand zu stellen und ggf. aus Steuermitteln zu finanzieren,
- den Arbeitsmarkt durch positive Anreize zu beleben und den Missbrauch staatlicher Leistungen konsequent zu ahnden, die kalte Progression zu beseitigen und das Steuersystem zu vereinfachen.

ZAHNMEDIZINISCHE VERSORGUNG SICHERN

Die Vertreterversammlung der KZV Schleswig-Holstein spricht sich für den Erhalt des bestehenden Versorgungsniveaus zahnmedizinischer Leistungen für gesetzlich Versicherte aus und dass die Finanzierung dieser Leistungen gesichert wird.

Durch sinnvolle Maßnahmen wie Festzuschüsse, angemessene Selbstbeteiligungen und Bonusprogramme bei Inanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen wurde im zahnmedizinischen Bereich beispielgebend gezeigt, wie Kosten- und Mengenausweitungen begrenzt und Eigenverantwortung gestärkt werden können.

Unabhängig davon sieht die Vertreterversammlung der KZV S-H weiterhin die Notwendigkeit zu einer grundsätzlichen Reform der sozialen Sicherungssysteme.

ZUCKERREDUKTION FÖRdert GESUNDHEIT UND RETTET LEBEN

Die Vertreterversammlung der KZV S-H unterstützt die Bundesratsinitia-

tive des Landes Schleswig-Holstein, durch gesetzliche Regelungen zu Nahrungs- und Genussmitteln den Zuckergehalt in Nahrungsmitteln und Getränken zu reduzieren.

STRUKTURFONDS NACH § 105 ABS. 1A SGB V

Die KZV S-H hat alle finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der Versorgung zu fördern und zu verbessern. Zur Sicherstellung der Versorgung gehört auch der zahnärztliche Notdienst. Die Vertreterversammlung der KZV S-H beauftragt den Vorstand der KZV S-H, die Bildung eines Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V vollumfänglich vorzubereiten.

Aus den Mitteln des Strukturfonds sollen unter anderem die Strukturen des Notfallbereitschaftsdienstes gefördert werden. Auch die Absolvierung der Famulatur nach § 15 ZApprO in schleswig-holsteinischen Zahnarztpraxen, die in Planungsbereichen mit einem Versorgungsgrad von unter 100% liegen, soll gefördert werden.



Große Einigkeit bei den Anträgen: Die Delegierten verabschiedeten vier politische Beschlüsse

„LOHNT SICH LEISTUNG NOCH?“

Weniger Bürokratie und weniger Misstrauen gegen Mediziner, dafür eine Stärkung der Freiberuflichkeit: Das war das Rezept, das der CDU-Landtagsabgeordnete Hauke Hansen der ambulanten Versorgung in seinem Gastreferat vor der Vertreterversammlung am 18. März in Kiel verordnete. „Die ambulante Versorgung steht vor gewaltigem Umbruch“ suggerierte er bereits im Titel seines Vortrags. Um diesen Umbruch sinnvoll zu gestalten, forderte der Politiker einen Umdenkungsprozess in vielen Bereichen. Die Frage: „Lohnt sich Leistung noch?“ zog sich dabei wie ein roter Faden durch sein Referat.



Fotos: Thomas Eisenkrätzer

Hansen ist seit dem Jahr 2022 Abgeordneter der CDU im schleswig-holsteinischen Landtag und gesundheitspolitischer Sprecher seiner Fraktion. Berührung mit gesundheitspolitischen Themen hatte er bereits in den Jahren 2018 bis 2024 in seiner Funktion als Aufsichtsratsvorsitzender der FEK-Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster GmbH. Bei den schleswig-holsteinischen Zahnärztinnen und Zahnärzten war er im Jahr 2025 mehrfach zu Gast: unter anderem im März auf dem Zahnärztetag, im Juni auf der Sylter Woche und im Oktober bei der Zahnhotline anlässlich ihres 30-jährigen Jubiläums. Im Juni 2025 nahm Han-

sen an einer Praxisbegehung durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Soziales und Gesundheit (LASG) teil. Und auch den Zahnärztetag 2026 besuchte er.

An den Beginn seines Vortrags vor der VV stellte Hansen eine Analyse der Probleme, mit denen die ambulante medizinische Versorgung sich konfrontiert sieht: „Die Bürokratielast wird immer höher“, konstatierte er. Die Regelungsdichte nehme seit Jahren zu. Damit stiegen gleichzeitig auch die „Hürden“, die auf Ärztinnen und Ärzte bei der Berufsausübung zukämen. Der Grund dafür liege auch in einem übergroßen Misstrauen der Politik und der Verwaltung gegenüber Medizinern, glaubt Hansen. „In Deutschland muss alles 150 Prozent sein“ – das gelte auch für Regelungen, Kontrollen und EU-Verordnungen im medizinischen Bereich, etwa zu Praxisbegehungen oder Medizinprodukten. Zweifelhaft sei allerdings, ob diese „Kontrolldichte“ die Patientensicherheit tatsächlich befördere.

Die Frage „Was trauen wir den Medizinern zu?“ beantwortete Hansen gleich selbst: „Wir sollten Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte haben.“ Notwendig sei in diesem Zusammenhang eine „deutliche Veränderung des Mindsets“ – und zwar nicht nur als Lippenbekenntnis: Man müsse dies auch tatsächlich umsetzen.

Eine weitere Überlegung, die Hansen in seinem Vortrag anstellte, betraf das Verhältnis zwischen Einsatz und „Lohn“ im medizinischen Bereich: Wenn in der Medizin „ständig Dinge nicht vergütet werden“, stelle sich die Frage, ob in der ambulanten Versorgung tatsächlich „alles so ist, wie wir uns das wünschen“, bemerkte Hansen.

Als Herausforderung identifizierte der Referent auch den Fachkräftemangel. Vor allem in den letzten zehn Jahren habe zudem die Zahl der angestellt tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte zugenommen. Als Gründe dafür vermutete er wiederum „Verwaltung und Bürokratiendruck“. Verstärkt werde dies dadurch, dass der Anteil von Frauen sowohl im Zahnmedizin-Studium als auch bei den Berufstätigen immer weiter ansteige: Der Wunsch nach Familiengründung begünstige möglicherweise die Präferenz für ein Angestelltenverhältnis.

„VIELE GRÜNDE GEGEN KOMMUNALE MVZS“

Als eine der Lösungen für den Fachkräftemangel gälten von Kommunen getragene Medizinische Versorgungszentren, fuhr Hansen fort. Aus seiner Sicht existieren allerdings viele Gründe, die gegen ein solches Modell sprechen: So trügen die Ärzte in einem MVZ „keine persönliche Verantwortung“ – weder für die Organisation noch etwa für die Ausbildung. Niedergelassene Freiberuflerinnen und Freiberufler trügen dagegen selbst die Verantwortung für die Versorgungssicherheit.

Zudem gebe es in Medizinischen Versorgungszentren eine „deutlich höhere Fluktuationsrate“ als in niedergelassenen Praxen. Auch deshalb sei dieses Konstrukt nicht für versorgungsschwache Regionen geeignet. Überdies würden in investorengeführten MVZs häufig „Fehlansätze“ in der Versorgung gesetzt – dies stelle eine Gefahr für die Freiberuflichkeit dar, so Hansen. Zugleich lobte er bei dieser Gelegenheit den „Arbeitseinsatz“ der freiberuflich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte.

CDU-POLITIKER HAUKE HANSEN ZU GAST BEI DER KZV-VERTRETERVERSAMMLUNG

Das zeige sich auch in den Erfolgen der Zahnmedizin, führte er weiter aus und verwies auf die sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS • 6): Vor allem im Kampf gegen Karies sei Deutschland demnach hervorragend aufgestellt. Das belege, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte „einen guten Job machen“, bekräftigte Hansen – trotz der schlechten Rahmenbedingungen wie der immer weiter zunehmenden Bürokratie und der Kostenstrukturen.

DÜSTERE VISION ZUR ZUKUNFT DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG

„Lohnt sich der Einsatz, und wird er durch die Politik angemessen gewürdigt?“ Dazu stellte Hansen Erkenntnisse aus einer Studie des Forschungs- und Beratungsunternehmens Prognos in den Raum: Um „gut bestehen zu können“, müsse eine Behandlungsminute in einer deutschen Zahnarztpraxis 6,78 Euro einbringen. Ob dies immer gewährleistet ist, thematisierte Hansen nicht – diese Frage können letztlich auch nur die Praxen selbst beantworten.

Die medizinische Versorgung müsse umgebaut werden, damit die Versorgungsqualität aufrechterhalten werden kann, schloss der Referent. Gemeinschaftspraxen hält er dabei zum Beispiel für einen gangbaren Weg, der von der Politik „positiv begleitet und unterstützt“ werden sollte. Grundsätzlich lege die Politik nicht immer die Geschwindigkeit an den Tag, die zur Bewältigung der anstehenden Probleme notwendig wäre, diagnostizierte Hansen.

Das – etwas überspitzte – Zukunftsszenario, das er für die zahnärztliche Versorgung in 25 bis 30 Jahren entwarf, wirkte allenfalls auf den ersten Blick amüsant: Ein Sensor im Körper übermittle der Krankenkasse einen Entzündungsherd im Körper; Tabletten könnten im Drogeriemarkt ausgedruckt werden; ein Ganzkörper-

perscanner Sorge für eine Diagnose; KI entferne einen nicht erhaltungswürdigen Zahn – und der 3D-Drucker drucke einen neuen. Wenn allerdings etwas „schiefgehe“, komme nach wie vor der Zahnarzt oder die Zahnärztin zum Einsatz. Die Bezahlung würde jedoch aufgrund der bereits erfolgten „Vorarbeiten“ auf ein Drittel gekürzt. Und wenn die Behandlung dann auch noch zu schnell abgeschlossen werde, würde die Vergütung noch einmal reduziert...

Sollte es tatsächlich so – oder so ähnlich – kommen, sieht Hansen „schwarz für die Gesellschaft“. Als Perspektive für die Landespolitik zeigte er insbesondere eine Stärkung der Freiberuflichkeit auf, die auch für Patientinnen und Patienten positive Auswirkungen hätte. Zusätzlich hält er eine „sinnvolle Nutzung digitaler Daten“ für geboten.

„LANDESREGIERUNG SETZT SICH FÜR VERBESSERUNGEN EIN“

Auf Landesebene „sehe“ man die Probleme der Praxen, versicherte Hansen zum Abschluss. Das Land Schleswig-Holstein sei gewillt, sich für Verbesserungen einzusetzen und „Überregulierungen“, zum Beispiel bei Praxisbegehungen durch mehrere verschiedene Institutionen, zu überdenken.

In der anschließenden Diskussion begrüßten die Delegierten Hansens

deutliches Bekenntnis zur Freiberuflichkeit. Gerne nutzten sie die Gelegenheit, auf weitere Probleme in der ambulanten zahnärztlichen Versorgung hinzuweisen, insbesondere auf den seit 35 Jahren nicht angepassten Punktwert der GOZ.

Die Aktivrente, die bisher nur für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Rentenalter gilt, sollte auf Freiberufler ausgeweitet werden, regte der Lauenburger VV-Delegierte Harald Schrader an: Gerade mit Blick auf den Fachkräftemangel im medizinischen Bereich könne das ein Anreiz für Ärzte und Zahnärzte sein, ihre Praxen länger zu betreiben.

Hansen selbst wartete im Verlauf der Diskussion auch noch einmal mit Reformvorschlägen für die medizinische Versorgung auf: So sprach er sich nachdrücklich für eine Aufhebung der Sektorengrenzen aus: Dies würde seiner Ansicht nach erheblich zu Einsparungen im Gesundheitswesen beitragen. „Durch vermehrte Anreize zur Eigenverantwortung wäre auch Prävention interessanter“, ist er sich außerdem sicher. Wenn man die Prävention „steuern“ wolle, müsse zunächst ein Umdenken in der Gesellschaft erreicht werden, indem die Gefahren von Adipositas, Karies, Parodontitis und anderen Erkrankungen dargestellt würden, ergänzte Hansen.

// Kirsten Behrendt



VON DIGITALER UND KI-UNTERSTÜTZTER ZAHNMEDIZIN

Digitale Prozesse und Künstliche Intelligenz (KI) kommen sowohl in der zahnmedizinischen Forschung als auch bei der Diagnose und Behandlung in den Praxen zum Einsatz. Was bei KI und digitalen Anwendungen heute bereits geht und morgen kommen könnte – das stand schwerpunktmäßig im Zentrum des diesjährigen Zahnärztetags der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H), der am 14. März in Neumünster stattfand. Zwölf namhafte Referentinnen und Referenten versorgten die über 2.000 Teilnehmenden mit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, vielen Beispielen aus der Praxis und Expertise zu diesem zukunftsweisenden Themenfeld.

Dr. Michael Diercks, Vorstandsvorsitzender der KZV S-H, erinnerte in seiner Begrüßungsrede daran, dass „Menschen schon immer denkende Maschinen erschaffen und menschenähnliche Wesen bauen wollten“ – angefangen beim Golem der jüdischen Mystik über Frankenstein bis zu den Robotern und künstlichen Gestalten aus zahlreichen Science-Fiction-Filmen der letzten Jahrzehnte. Die Zahnmedizin sei zwar weit entfernt vom Alltag in diesen Filmen, doch schon lange ersetzen digitale Abdrücke klassische Abdruckverfahren und 3D-Druck ermögliche Zahnersatz in einer Geschwindigkeit und Präzision, die vor wenigen Jahren undenkbar waren. Für die Ergebnisse und die weitere Entwicklung von KI trüge auch die Zahnmedizin Verantwortung.

Dass KI Chancen und viele Innovationen für die Praxis biete, zugleich aber auch Risiken beinhalte, betonte ebenso Dr. Romy Ermler, Präsidentin der Bundeszahnärztekammer, in ihrem Grußwort. „KI wird uns in der Zahnärzteschaft nicht ersetzen“, sagte sie



Dr. Romy Ermler outete sich als „großer KI-Fan“

und outete sich zugleich als „großer KI-Fan“.

EINE UMSETZUNGSAGENDA FÜR MEHR EFFIZIENZ

Philipp Amthor, parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister für Digitales und Staatsmodernisierung, sagte im Festvortrag zum Thema „Transformation zu einem modernen, effizienten und digital handlungsfähigen Staat“, dass sich Deutschland zuletzt „verknottet“ habe. Der Staat sei zu langsam und kompliziert geworden. „Wir sorgen dafür, dass Deutschland wieder schneller wird“, kündigte der



Philipp Amthor kündigte „Bürokratierückbau, bessere Rechtsetzung, mehr Qualität der Gesetze und mehr Einbeziehung der Praxis“ an



Dr. Michael Diercks: „Menschen wollten schon immer denkende Maschinen erschaffen“

Staatssekretär an. Das Rezept der Bundesregierung sei Bürokratierückbau und das Streichen von Regelungen und Komplexität. „Außerdem arbeiten wir für bessere Rechtsetzung und mehr Qualität unserer Gesetze und mehr Einbeziehung der Praxis“, erklärte Amthor zur „Umsetzungsagenda“ der Bundesregierung, in der über 80 Maßnahmen zur Modernisierung der Bundesverwaltung definiert seien. Um Prozesse zu entschlacken und bürokratischen Aufwand zu minimie-



Dr. Michael Diercks (2. von links) mit Gästen: Dr. Claudia Stange (Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein), Philipp Amthor, Hauke Hansen (Abgeordneter der CDU im schleswig-holsteinischen Landtag und gesundheitspolitischer Sprecher seiner Fraktion), Dr. Romy Ermler, Dr. Kai Voss (Vizepräsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein) und Dr. Michael Brandt (Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein)

ren, sei es ihm auch wichtig, mit der Bundeszahnärztekammer und anderen öffentlichen Körperschaften und Verbänden einen engen Austausch zu pflegen. Allerdings sei Digitalisierung allein noch keine Lösung. „Ein schlechter, dysfunktionaler Prozess, der heute noch analog ist, ist auch im Digitalen ein schlechter Prozess. Was wir für die Zukunft benötigen, sind bessere Prozesse auf Basis digitaler Prozesse.“

ORALSCANNER: MEHR PRÄZISION UND BESSERE KOMMUNIKATION

Vor 14 Jahren habe er in seiner Praxis bereits auf digitale Abformung umgestellt und seitdem dieses Verfahren über 9.000-mal genutzt. Das Fazit von Dr. Ingo Baresel: „Mich hat die digitale Abformung zu einem besseren Zahnarzt gemacht!“ Der Präsident der



Dr. Ingo Baresel: „Mich hat die digitale Abformung zu einem besseren Zahnarzt gemacht!“

Deutschen Gesellschaft für digitale orale Abformung (DGDOA) erklärte in seinem Vortrag über Intraoralscanner deren Vorzüge: „Ich sehe alles groß auf dem Monitor – und damit auch mögliche Fehleinschätzungen.“ Diese ließen sich korrigieren, bevor der Fall ins Labor gehe. Zahntechnische Labore arbeiteten heute weitgehend digital, sodass digitale Datensätze ohnehin optimal in deren Herstellungsprozesse passten.

Richtig eingesetzt, brächten Oralscanner zudem deutliche Effizienzgewinne. In seiner Praxis benötige das Team für einen vollständigen Scan nur zwei bis drei Minuten – vorausgesetzt, die Mitarbeitenden seien entsprechend geschult. Entscheidend sei allerdings die Präzision der Geräte. Moderne Scanner erreichten laut Studien Abweichungen von etwa 20 bis 40 Mikrometern über den gesamten Zahnbogen und lieferten damit klinisch zuverlässige Ergebnisse.

Welcher Scanner der „beste“ sei, lasse sich nicht pauschal beantworten. Die Auswahl hänge stark davon ab, wofür das System eingesetzt werden soll: lediglich als Ersatz für die klassische Abformung bei restaurativen Arbeiten oder als umfassendes digitales Werkzeug für Dokumentation, Diagnostik und Patientenkommunikation. In seiner Praxis werde beispielsweise jeder Patient einmal jährlich im Rahmen der Prophylaxe gescannt. Der

große Vorteil: „Sehen heißt verstehen.“ Dreidimensionale Darstellungen machten Befunde für Patienten deutlich nachvollziehbarer als Spiegel oder zweidimensionale Fotos.

Bei der Geräteauswahl spielten zahlreiche Faktoren eine Rolle, etwa die Darstellungsqualität von Präparationsgrenzen, die Handhabung im Praxisalltag, unterstützende KI-Funktionen oder die verfügbaren Datenformate für die Laborübermittlung. Auch organisatorische Aspekte wie Hygiene, Datenspeicherung in Cloudsystemen oder laufende Kosten sollten berücksichtigt werden.

Neben der restaurativen Anwendung eröffneten Oralscanner weitere Möglichkeiten. Sie könnten zur Kariesdiagnostik eingesetzt werden, erlaubten Monitoring von Abrasion, Zahnbewegungen oder parodontalen Veränderungen.

Trotz aller Fortschritte gebe es Grenzen. Bei schleimhautgetragenen Zahnersatz, etwa Totalprothesen oder komplexen Teleskoparbeiten, hält Baresel weiterhin eine funktionelle analoge Abformung für notwendig.

DIGITAL-UNTERSTÜTZTE VERSORGUNG IN NUR EINER SITZUNG

Die Herstellung indirekter Restaurationen in nur einer Behandlungssitzung gehört zu den sichtbarsten



Prof. Dr. Sven Reich: „Entscheidend für den klinischen Erfolg ist die Wahl des richtigen Materials“



In der Dentalausstellung waren 124 Aussteller vertreten

Veränderungen der digital-unterstützten Zahnmedizin. Beim sogenannten Chairside-Konzept, das Prof. Dr. Sven Reich von der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien am Universitätsklinikum Aachen vorstellte, erfolgt der gesamte Analyse- und Behandlungsprozess direkt in der Praxis: von der Präparation über den Intraoralscan und das CAD-Design bis zur CAM-Fertigung und Eingliederung der Restauration. Für den Workflow würden neben dem Intraoralscanner eine Designsoftware sowie eine Produktionseinheit benötigt, zum Beispiel eine Schleif- oder Fräsmaschine. Zunehmend kämen auch 3D-Drucksysteme zum Einsatz. Je nach Material schlossen sich weitere Arbeitsschritte an, etwa Politur, Kristallisation, Glasur oder individuelle Charakterisierung.

Das Spektrum möglicher Indikationen sei inzwischen breit. Chairside ließen sich Inlays, Teilkronen und Einzelkronen zuverlässig herstellen, ebenso kleinere Brücken oder bestimmte Implantat-getragene Einzelrestaurationen. Für umfangreiche Rehabilitationen seien allerdings mehrere Sitzungen notwendig.

Entscheidend für den klinischen Erfolg sei die Wahl des geeigneten Materials. Zur Verfügung stünden unter ande-

rem Silikatkeramiken, Lithiumdisilikat, CAD/CAM-Komposite, Hybridmaterialien sowie Zirkonoxid. Jedes Material bringe spezifische Eigenschaften und Anforderungen mit sich: Während Silikatkeramiken vor allem für Inlays und Teilkronen eingesetzt würden, biete Zirkonoxid hohe Stabilität für Kronen und Brücken. Lithiumdisilikat gelte als gut untersuchter klinischer Standard, erfordere im klassischen Workflow jedoch einen Kristallisationsbrand. Allerdings gebe es neue Materialien, die bereits vorkristallisiert seien und nach dem Schleifen lediglich poliert werden müssten.

Neben Materialfragen spielten auch präparationstechnische und prozesuale Aspekte eine zentrale Rolle. „Wichtig ist, dass Sie supra- und subgingival ordentlich präparieren“, betonte Reich.

Subtraktive Fertigung setze geometrische Grenzen: Die Fräs- oder Schleifinstrumente könnten nur Strukturen herstellen, die ihrem Durchmesser entsprechen. Zu schmale Präparationsformen oder unzureichende Mindestschichtstärken könnten daher zu Abweichungen führen. Auch die digitale Erfassung subgingivaler Präparationsgrenzen bleibe eine Herausforderung. Untersuchungen zeigten, dass digital definierte Ränder im Durchschnitt oft etwas kürzer ausfallen können als konventionell erfasste.

Trotz solcher Fehlerquellen biete das Chairside-Konzept deutliche Vorteile, so Reich: Die Versorgung erfolge ohne provisorische Phase und mit nur einer Anästhesie, die restaurierte Zahnhartsubstanz werde sofort stabilisiert und der Patient verlasse die Praxis in vielen Fällen noch am selben Termin mit der definitiven Versorgung.

DIGITALE TOOLS FÜR DEN EFFIZIENTEN WORKFLOW

Carolin Hochberger, Zahnärztin mit eigener Praxis in Braunschweig, begann ihren Vortrag mit dem Schwerpunkt

präprothetische Alignertherapie mit einem klaren Statement: „Drei Punkte sind es, die die Zahnmedizin in der Zukunft für mich besonders beeinflussen werden. Zum einen ist es der Scanner als Basis der digitalen Zahnmedizin. Als zweites der Aspekt, dass wir Zähne verschieben dürfen. Und als drittes, dass die digitale Zahnmedizin mit den Scans, Fotos, Videos und Dental X-rays einfach kommunikativer ist.“ Im Folgenden zeigte sie anhand mehrerer Beispiele aus der Praxis, wie sich digitale Werkzeuge – insbesondere Intraoralscan, virtuelle Planung und Implantatdiagnostik – zu einem effizienten Workflow verbinden lassen.



Carolin Hochberger: „Digitale Zahnmedizin ist einfach kommunikativer!“

Für die Diagnostik, Planung und Kommunikation mit dem Patienten diene der intraorale Scan als zentrale Datengrundlage. Er ermögliche eine präzise Analyse der Zahnstellung, der Okklusion und der vertikalen Dimension. Gleichzeitig ließen sich diese Daten mit weiteren diagnostischen Informationen – etwa Röntgenbildern oder dreidimensionalen Volumetomografien – kombinieren. Moderne Cloud-Plattformen erlaubten es, diese Datensätze zu bündeln und gemeinsam mit Zahntechnikern, Kieferorthopäden oder Chirurgen zu bearbeiten.

Mittels gezielter Zahnbewegungen ließen sich Ausgangssituationen verbessern, bevor prothetische oder implantologische Maßnahmen erfolgen, was Hochberger anhand eines klini-

schen Beispiels von einem Patienten mit ausgeprägtem Diastema und stark reduziertem Seitenzahnbereich demonstrierte.

Statt die Situation sogleich prothetisch zu lösen, führte die Zahnärztin zunächst eine Alignertherapie durch, um die Frontzähne in eine günstigere Position zu bringen. Erst danach folgten Implantation und prothetische Versorgung. Der Vorteil: Die vertikale Dimension konnte stabil aufgebaut werden, ohne zahlreiche gesunde Zähne überkronen zu müssen. Am Ende seien deutlich weniger Präparationen notwendig gewesen als bei einem rein prothetischen Vorgehen.

Auch bei komplexeren Frontzahnsituationen könne ein digitaler Workflow helfen, Behandlungen präziser zu planen. Durch die Kombination von intraoralem Scan, DVT-Daten und Fotografien ließen sich virtuelle Patientenmodelle erstellen. In solchen digitalen „Avataren“ könnten Zahnbewegungen, Implantatpositionen und das mögliche Behandlungsergebnis für den Patienten anschaulich simuliert werden. Doch für jede Ausführung im Praxis-Workflow gelte immer: „Think before execution“.

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Einen Überblick über das Heute und einen Ausblick auf das Morgen der Zahnmedizin gab Prof. Dr. Falk Schwendicke in seinem Vortrag. Der Direktor der Poliklinik für Zahnerhalt, Parodontologie und Digitale Zahnheilkunde an der Ludwig-Maximilians-Universität München zitierte eine eigene aktuelle Studie, die belege, dass bei der automatisierten Analyse von Röntgenbildern Karies, apikale Läsionen oder Knochenveränderungen mittlerweile weitgehend zuverlässig erkannt werden.

Grundlage der aktuellen Entwicklung seien enorme Datenmengen, leistungsfähige Computerchips und mo-

derne Methoden des maschinellen Lernens. Anders als klassische Software arbeiteten KI-Systeme nicht mit festen Regeln, sondern lernten aus großen Datensätzen. Ein Anwendungsfeld liege in der digitalen Behandlungsplanung. KI könne Bilddaten aus Intraoralscans, Röntgenaufnahmen oder dreidimensionalen Volumentomografien kombinieren und daraus virtuelle Modelle erstellen. Darauf aufbauend ließen sich Implantatpositionen simulieren oder prothetische Versorgungen planen. Solche Systeme versprächen präzisere Planungsschritte und eine bessere Vorhersagbarkeit von Behandlungsergebnissen.

Auch im organisatorischen Bereich könnten KI-Anwendungen den Praxisalltag verändern. Sprachverarbeitungssysteme ermöglichten es beispielsweise, Patientengespräche automatisch zu dokumentieren oder Befunde direkt in strukturierte Berichte zu übertragen. Digitale Assistenzprogramme könnten Terminmanagement, Symptom-Checks oder auch Abrechnungsprozesse unterstützen und damit Arbeitsabläufe effizienter gestalten.

Gleichzeitig machte Schwendicke deutlich, dass der Einsatz von KI neue Fragen aufwerfe. Dazu zählen insbesondere Datenschutz, Haftungsfragen und der verantwortungsvolle Umgang

mit algorithmischen Entscheidungen. Auch wenn digitale Tools und KI-Systeme zunehmend leistungsfähiger würden, bleibe die ärztliche Verantwortung letztlich beim Behandler. Für Zahnärztinnen und Zahnärzte bedeute das, die Funktionsweise solcher Systeme zu verstehen und ihre Ergebnisse kritisch einzuordnen. Es sei in der Praxis nie das Ziel, „den Zahnarzt zu ersetzen, sondern diagnostische Sicherheit zu erhöhen und Entscheidungen zu unterstützen.“

KI entwickle sich rasant. Wohin die Reise gehe, sei nicht absehbar. Wir befänden uns im „Collingridge-Dilemma“, das besagt, dass wir eine Technologie entweder zu einem Zeitpunkt beeinflussen können, an dem wir ihre Auswirkungen noch nicht kennen, oder wir kennen die Auswirkungen erst dann, wenn die Technologie bereits so tief in der Gesellschaft verankert ist, dass eine Steuerung kaum noch möglich ist. „Genau an dem Punkt sind wir gerade. Wir verstehen nicht, was wirklich passiert.“

// Michael Fischer

Der zweite Teil des Berichts folgt in der Mai-Ausgabe des Zahnärzteblattes.



„Wir verstehen nicht, was wirklich passiert“: Prof. Dr. Falk Schwendicke war für seinen Vortrag per Zoom aus München zugeschaltet

VERANSTALTUNGEN DER FORTBILDUNGS-AKADEMIE HEINRICH-HAMMER-INSTITUT



NEUES FORTBILDUNGSPROGRAMM IN DEN STARTLÖCHERN

Am 15. Mai wird das neue Fortbildungsprogramm des Heinrich-Hammer-Instituts für das 2. Halbjahr 2026 veröffentlicht. Sie finden die neuen Kurse, wie gewohnt, über unsere digitale Kurssuche:



In unserer nächsten Ausgabe des Zahnärzteblattes (05/2026) liegt dann auch das Programmheft in gedruckter Version bei.

Wichtig: Denken Sie daran, dass die Anmeldung für die Fortbildungskurse nur noch über das Mitgliederportal auf der Website der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein möglich ist.



BRANDSCHUTZHELPER IN DER ZAHNARZT- PRAXIS - EIN UNVERZICHTBARER MITARBEITER

26-01-026

Kategorie: Praxisorganisation,
Qualitätsmanagement

Christopher Burkel, Dänischenhagen
Enrico Tombrock-Saß, Dänischenhagen
Freitag, 29.05.2026, 14:00 Uhr - 19:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

135 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

6 FORTBILDUNGS-
PUNKTE



PROPHYLAXEPOWER SPECIAL - EIN UPDATE

26-01-034

Kategorie: Prävention

Solveyg Lange, Selent

Samstag, 30.05.2026, 09:00 Uhr - 15:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

155 € für ZFA, Mitarbeiter(in)



ONLINEVERANSTALTUNGSREIHE TATORT DENTAL 2026 GEWALT IN DER ZAHNARZTPRAXIS

26-01-097

Kategorie: Onlineveranstaltung

Gerrit Grohmann, Bredenbek

Donnerstag, 04.06.2026, 20:00 Uhr - 21:30 Uhr

50 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

50 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

2 FORTBILDUNGS-
PUNKTE



ONLINEVERANSTALTUNG ENERGIEPOINT: DIE KLEINE AUGENSCHULE

26-01-016

Kategorie: Onlineveranstaltung

Christina Gutzeit, Strande

Mittwoch, 03.06.2026, 19:00 Uhr - 21:00 Uhr

50 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

50 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

2 FORTBILDUNGS-
PUNKTE



KINDERZAHNHEILKUNDE - PRAXISERPROBTE STRATEGIEN FÜR ENTSPANNTE UND WIRTSCHAFTLICHE KINDERBEHANDLUNG IN DER ZAHNÄRZTLICHEN PRAXIS

26-01-040

Kategorie: Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Dr. Rebecca Otto, Jena

Samstag, 06.06.2026, 09:00 Uhr - 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

310 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

8 FORTBILDUNGS-
PUNKTE



SACHLICH UND FAIR - UNANGENEHME THEMEN SOUVERÄN ANSPRECHEN

26-01-017

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Christina Gutzeit, Strande

Samstag, 13.06.2026, 09:00 Uhr - 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

195 € für ZFA, Mitarbeiter(in)



AKTUALISIERUNG DER KENNNTNISSE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR ZFA

26-01-101

Kategorie: Röntgen

Dr. Dr. Mirko S. Bartsch, Eckernförde

Dienstag, 16.06.2026, 14:00 Uhr - 18:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

75 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

5 FORTBILDUNGS-
PUNKTE



QUALIFIZIERTE ASSISTENZ ENDODONTIE

26-01-086

Kategorie: Endodontie

Dr. Oliver Stamm, Berlin

Samstag, 13.06.2026, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

285 € für ZFA, Mitarbeiter(in)



ONLINEVERANSTALTUNG INFEKTIONSPRÄVENTION IN DER ZAHNHEILKUNDE - ANFORDERUNGEN AN DIE HYGIENE

26-01-070

Kategorie: Onlineveranstaltung

Dr. Kai Voss

Mittwoch, 01.07.2026, 14:00 Uhr - 19:00 Uhr

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

5 FORTBILDUNGS-
PUNKTE



INFEKTIONSPRÄVENTION IN DER ZAHNHEILKUNDE - ANFORDERUNGEN AN DIE HYGIENE

26-01-070

Kategorie: Hygiene

Dr. Kai Voss

Mittwoch, 01.07.2026, 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



KURSANMELDUNG

AUFSTIEGSFORTBILDUNG ZUR ZAHNMEDIZINISCHEN VERWALTUNGSASSISTENTIN (ZMV)

Seminardauer: 11.09.2026 bis 22.05.2027

Unterrichtszeiten: freitags: 14:00 – 19:00 Uhr, samstags: 09:00 – 14:00 Uhr

Seminarort: bfw Kiel, Schwedendamm 10-12, 24143 Kiel

Seminargebühr: 4.200,- € inklusive Unterrichtsmaterial /
1 x Gesamtsumme zu Beginn des Kurses
oder 3 x Teilbeträge zu 1.400,- € (11.09.2026/01.01.2027/01.04.2027)
Es können auch mehr als drei Teilbeträge vereinbart werden.

Anzahl Seminarplätze: 12

Abschluss: Prüfung vor der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein (Prüfungsgebühr: 375,- €)

Aufnahmeprüfung:

Donnerstag, 17.08.2026, 15:00 – 17:00 Uhr in der Zahnärztekammer

Kosten Aufnahmeprüfung: 75,- €

**Wer sich bis zum 15.06.2026 zur Aufnahmeprüfung anmeldet,
bekommt die Aufnahmegebühr bei Bestehen von der ZMV-Akademie erstattet.**

Zulassungsvoraussetzung zum Aufnahmetest:

- Prüfungszeugnis ZFA
- tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild
- Nachweis über eine mindestens einjährige Berufspraxis (ergibt sich aus dem Lebenslauf)
- Bescheinigung über allgemeine EDV-Kenntnisse durch den Arbeitgeber

Kursinhalte:

- Kommunikation und Rhetorik
 - Zahnärztliche Abrechnung
- Praxismanagement und -organisation
 - Ausbildungswesen und Pädagogik
 - Rechts- und Wirtschaftskunde
- Informations- und Kommunikationstechnologie

Anmeldung und Information:

ZMV-Akademie, Vera Lorenzen

E-Mail: zmv-akademie@t-online.de oder lorenzen-bollingstedt@t-online.de

Mobil: 0171 6211299

Weitere Infos auf der Homepage: www.zmv-akademie.de