

DAS KANN SICH SEHEN LASSEN!

QUALITÄTSREPORT II DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER (BZÄK)



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Auf ein Wort: Das kann sich sehen lassen!

Gesundheit und Sicherheit der Patienten stehen im Mittelpunkt zahnärztlichen Handelns: Die Qualität ihrer erbrachten Leistungen ist deshalb für die knapp 70.000 aktiven Zahnärzte in Deutschland zentral. Das Ziel: gemeinsam mit jeder Patientin sowie jedem Patienten das individuell bestmögliche Versorgungsergebnis zu erreichen und die Mundgesundheit der Bevölkerung zu verbessern.

Um die hohe Qualität in der Zahnmedizin zu fördern, hat die Zahnärzteschaft gemeinsam mit den (Landes-) Zahnärztekammern und der Bundeszahnärztekammer umfangreiche Initiativen, Leitlinien und Standards etabliert. Das Ergebnis dieser Arbeit kann sich sehen lassen: Deutschland belegt in der zahnmedizinischen Versorgung einen Spitzenplatz weltweit. So haben 12-jährige Kinder hierzulande im Durchschnitt nur 0,5

kariöse oder fehlende Zähne. Und auch bei Erwachsenen und Senioren ist eine deutliche Verbesserung der Mundgesundheit und ein zunehmender Zahnerhalt zu verzeichnen.

Der vorliegende Report gibt einen Überblick über die bundes- und landesweiten Qualitätsinitiativen der Zahnärzteschaft mit den Schwerpunkten Prävention sowie Aus- und Fortbildung der Praxismitarbeiter. Denn sie sind es, die wesentlich zu den guten Ergebnissen bei der Mundgesundheit beitragen.

Dr. Peter Engel
Präsident

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Vizepräsident

Prof. Dr. Christoph Benz
Vizepräsident

Dr. Michael Frank
Vorsitzender des Ausschusses Qualität in der Zahnmedizin

✓ **Kernaussagen**

- Die Präventionserfolge sind Erfolge des gesamten zahnärztlichen Teams.
- Mit den zur Verfügung stehenden Arbeitsmodellen lässt sich eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie für die ZFAs erreichen.
- Die von den Kammern angebotenen (Aufstiegs-)Fortbildungen sichern die Präventionserfolge und bieten für die ZFA gute berufliche Perspektiven und Karrierechancen.
- Die duale Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) bietet auch für Menschen mit Migrationshintergrund große Chancen der gesellschaftlichen Teilhabe.

✓ **Erfolge**

- Acht von zehn der 12-jährigen Kinder (81,3 %) sind heute kariesfrei.
- Die Zahl der kariesfreien Gebisse bei 12-Jährigen hat sich in den Jahren 1997 bis 2014 verdoppelt.
- Nur noch jeder achte ältere Mensch ist völlig zahnlos. Im Jahr 1997 war es noch jeder Vierte.
- Die Zahl der schweren Parodontalerkrankungen nimmt ab. Durch die demografische Entwicklung und die Altersabhängigkeit der Erkrankung ist in der Prognose aber mit einem steigenden Behandlungsbedarf zu rechnen.

Inhalt

Zahnärztliche Qualität in Zahlen: Beste Werte	4
Mundgesundheit: Spitzenplatz für Deutschland	6
Prävention und Gesundheitsförderung: Eine Erfolgsstory	9
Wirtschaftsfaktor Zahnärzte: Gewichtiges Potenzial	14
Der Zahnarzt und sein Patient: Ein starkes Team	17
Aus- und Fortbildung: Hervorragende Chancen	18
Zahnarzt-Praxis: Professionalität im Team	21
Interview: Gemeinsam erfolgreich	25
Anhang	28

Zahnärztliche Qualität in Zahlen: Beste Werte

Zufrieden

91% ✓

der Deutschen sind mit ihrem
Zahnarzt zufrieden.

Quelle: IDZ-Information 1/2012

Erfolgreich

30%

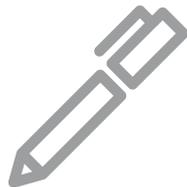
weniger Zähne mit Karies bei jüngeren Erwachsenen
(35- bis 44-Jährige) seit 1997.

Quelle: DMS V, IDZ 2016



Kariesfrei

81,3%



oder acht von zehn der 12-jährigen Kinder sind heute kariesfrei.

Quelle: DMS V, IDZ 2016



Zielorientiert

1,9 Millionen



Kinder werden über die Gruppenprophylaxe an Schulen und Kindergärten erreicht.

Quelle: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V., 2016

Mundgesundheit: Spitzenplatz für Deutschland

Gesunde Zähne – von der Geburt bis ins hohe Alter – wünscht sich jeder. Prävention ist dafür eine wichtige Voraussetzung.

Noch Anfang der 1980er Jahre war es um die Mundgesundheit der Deutschen nicht so gut bestellt, in den vergangenen Jahren hat sich die Situation stark verbessert.

✓ **Gute Mundgesundheit erhöht die Lebensqualität**

Eine gute Mundgesundheit trägt wesentlich zur Lebensqualität bei – und in ihrer Wechselwirkung zum Gesamtorganismus wird die Allgemeingesundheit positiv beeinflusst. Ziel der heute praktizierten zahnmedizinischen Prävention ist, die Mundgesundheit zu erhalten sowie Krankheiten, Verletzungen und Fehlbildungen des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereichs zu verhindern.

Doch wie gesund sind unsere Zähne wirklich? Werden wir immer zahnloser, je älter wir werden? Wie entwickeln sich die zahnmedizinischen Haupterkrankungen Karies und Parodontitis? Diese und viele weitere Fragen beantwortet die im August 2016 veröffentlichte Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Methodisch anspruchsvoll beschreibt die DMS V repräsentativ die Mundgesundheit der gesamten Bevölkerung in Deutschland, erstmals auch die der sehr alten Menschen. Es werden die Krankheiten Karies und

Parodontitis betrachtet und dabei Einflussfaktoren wie Alter, Pflegebedürftigkeit und sozioökonomischer Status berücksichtigt.

Die Studie lässt einen deutlich positiven Trend sowohl bei der Karieserfahrung als auch bei der Parodontiserfahrung erkennen. Der Trend zieht sich durch alle Altersgruppen und gesellschaftliche Schichten.

✓ **Präventionserfolge**

Insbesondere die zahnmedizinischen Präventionsbemühungen bei Kindern und Jugendlichen sind eine nachweisbare Erfolgsstory – mit Vorbildcharakter in der deutschen Präventionslandschaft. Besonders beeindruckend sind die Präventionserfolge bei Jugendlichen. Rund 81 % der 12-jährigen Kinder sind heute kariesfrei. Die Zahl der kariesfreien Gebisse hat sich seit 1994 verdoppelt.¹

Bei den älteren Menschen ist nur noch jeder Achte völlig zahnlos. Im Jahr 1997 war es jeder Vierte. Pflegebedürftige ältere Menschen haben dagegen eine höhere Karieserfahrung und daher weniger eigene Zähne.

¹ Quelle: DMS V, IDZ 2016

Internationale Vergleiche (G7-Staaten)

Deutschland im internationalen Vergleich

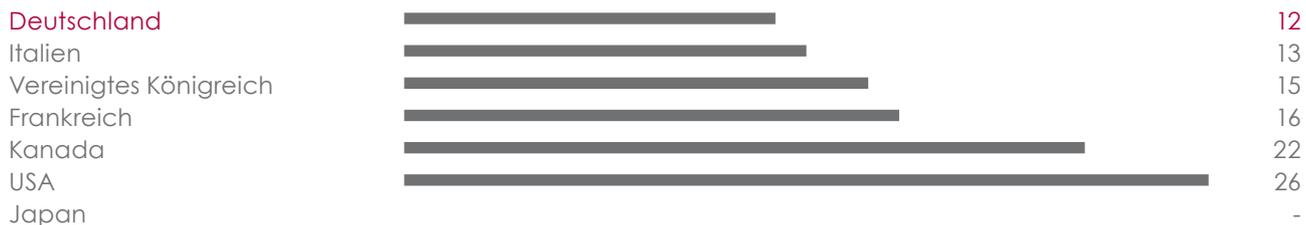
Karieserfahrung (DMFT)*

Kinder (12-Jährige)



Völlige Zahnlosigkeit in %

Jüngere Senioren (65- bis 74-Jährige)



*DMFT: Anzahl der wegen Karies zerstörten (Decayed), fehlenden (Missing) und gefüllten (Filled) Zähne (Teeth)



Prävention und Gesundheitsförderung: Eine Erfolgsstory

Die positive Entwicklung der Mundgesundheit beruht nicht zuletzt auf einer Vielzahl von Präventionsmaßnahmen. Alle Handlungsfelder der Zahnmedizin sind präventionsorientiert! Zahnärztliche Präventionsstrategien sprechen entweder die gesamte Bevölkerung (Bevölkerungsprophylaxe, z. B. fluoridierte Zahnpasta, Speisesalzfluoridierung, Ernährungsempfehlungen), bestimmte Teile der Bevölkerung (Gruppenprophylaxe in Kitas und Schulen) oder das Individuum (Individualprophylaxe in der Zahnarztpraxis) an. Zahnärztliche Kinderpässe zeigen beispielsweise Eltern sowie werdenden Müttern und Vätern, worauf sie bei der Mund- und Zahngesundheit ihrer Kinder achten sollten.

✓ 1,9 Millionen Kinder erreicht

Über den gesundheitsförderlichen Ansatz der Gruppenprophylaxe an Schulen und Kindergärten werden jährlich fast 1,9 Millionen Kinder bundesweit erreicht.² Und durch bundesweite Aktionen wie den Tag der Zahngesundheit machen Zahnärzte, Krankenkassen, Kommunen und Unternehmen der Dentalwirtschaft seit mehr als 25 Jahren gemeinsam darauf aufmerksam, wie sich Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen verhüten lassen. Die Zahnärztekammern haben hieran einen wesentlichen Anteil.

Individualprophylaxe und Zahnärztliche Kinderpässe

Eine wichtige Säule zur Erhaltung gesunder Zähne ist die individuelle Prophylaxe. Dabei sind ein hochqua-

lifiziertes, auf die Prophylaxe spezialisiertes Praxisteam und eine entsprechende Praxisphilosophie sehr wichtig. Prophylaxe in der Zahnarztpraxis ist Teamsache.

„Es ist eine traurige Tatsache, dass deutschlandweit bei den 3-jährigen Kindern immer noch 15 % von Karies betroffen sind. Frühkindliche Karies tangiert alle Bevölkerungsgruppen, aber besonders Familien in sozial schwierigen Lebenslagen. Ursachen für die frühkindliche Karies sind übermäßiges Trinken von zucker- und säurehaltigen Getränken, z. B. aus Saugerflaschen in Kombination mit zu wenig Mundhygiene im frühen Kindesalter. Um das verändern zu können, brauchen wir Prävention vom ersten Zahn an und fachübergreifende Konzepte.“

*Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der BZÄK*

Im Rahmen der individuellen Vorsorge für Kinder und Jugendliche stehen insbesondere die (Landes-)Zahnärztekammern den Eltern als Beratungsinstanz mit einer Vielzahl an Informationen zur Seite.

✓ Zahnärztliche Kinderpässe helfen zur Vorsorge

Gesunde Milchzähne sind die Voraussetzung für das Wachstum des Kiefers, für die Entwicklung des bleibenden Gebisses, aber auch für die Sprachentwicklung und eine gesunde psychosoziale Entwicklung. Um frühkindliche Karies zu vermeiden und

² Quelle: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnhilfe e. V., 2016

Zahnfehlstellungen rechtzeitig erkennen zu können, empfehlen Zahnärzte allen Eltern, bereits in der Schwangerschaft und nach der Geburt, nach dem Durchbruch des ersten Zahns sowie anschließend jedes halbe Jahr ihre Kinder in der Praxis vorzustellen. Als Erinnerungs- und Orientierungshilfe gibt es dazu „Zahnärztliche Kinderuntersuchungshefte“, die so genannten Zahnärztlichen Kinderpässe. Denn die zahnärztliche Vorsorge beginnt deutlich früher, als es der Gesetzgeber in den Regelungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen im Rahmen der so genannten Individualprophylaxe (§ 22 SGB V) festgelegt hat. Die meisten Kammern haben diese Zahnärztlichen Kinderpässe eingeführt, um die frühe Einbindung der Zahnarztpraxis in die erste Lebensphase des kleinen Kindes zu gewährleisten.

Starkes Angebot von Gruppenprophylaxe

Die erfolgreiche zahnmedizinische Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche ist seit 1988 gesetzlich fixiert (§ 21 SGB V). So werden jährlich fast 1,9 Millionen Kinder bundesweit erreicht. Etwa 80 % der in Einrichtungen betreuten Kindergartenkinder als auch Grundschüler sowie 54 % der Kinder in Förderschulen werden mit gruppenprophylaktischen Maßnahmen begleitet. Mit dieser Reichweite stellt die zahnärztliche Gruppenprophylaxe das deutschlandweit flächendeckendste Angebot der Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen, Kindergärten und Kindertagesstätten dar.

Damit leisten Zahnärzte einen wesentlichen Beitrag zur mundgesundheitlichen Chancengleichheit der Kinder in Deutschland.

Prävention bis ins hohe Alter

Häufig bricht mit Heimeinzug oder ambulanter Pflege der Kontakt zum behandelnden Zahnarzt ab. Die Kammern sind mit geschulten Beratungszahnärzten Anlaufstelle für Patienten, Angehörige und Pflegepersonal.

✓ Parodontitis: Aufklärung und Früherkennung

Neben der Karies ist die Parodontitis, eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates, in der Bevölkerung weit verbreitet. Ab dem fünften Lebensjahrzent ist sie die Hauptursache für Zahnverlust. Parodontale Erkrankungen weisen deutliche Querverbindungen zu chronischen, allgemeinmedizinischen Erkrankungen, insbesondere zum Diabetes mellitus, auf. Hier wollen die Zahnärzte die individuelle Krankheitswahrnehmung sowie die bevölkerungsweiten Präventionsmöglichkeiten über Aufklärungs- und Früherkennungsmaßnahmen in der Öffentlichkeit stärker ausweiten. Zahnärztliche Leitlinien stehen kurz vor der Veröffentlichung.

Entwicklung kariesfreier Gebisse bei Kindern (12-Jährige)

in %

DMS I/II ¹	1989/92		13,3
DMS III	1997		41,8
DMS IV	2005		70,1
DMS V	2014		81,3

¹ 13-14-Jährige

© BZÄK/KZBV

- ✓ Erwachsene und Senioren behalten immer länger ihre eigenen Zähne und verbessern so ihre Lebensqualität. Insgesamt stieg das Mundhygieneniveau der Bevölkerung zwischen 1997 und 2016 deutlich.

Halbierung der Zahnlosigkeit bei jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige)

in %

DMS III	1997		24,8
DMS IV	2005		22,6
DMS V	2014		12,4

DMS V, IDZ 2016 © BZÄK/KZBV

Die (Landes-)Zahnärztekammern bieten an:

- Beratung von Heim- bzw. Pflegedienstleitung und Pflegepersonal,
- Schulung des Pflegepersonals im Bereich altersgerechte Mundpflege,
- Beratung von Heimbewohnern sowie deren Angehörigen zu zahnärztlichen Fachfragen,
- Informationsmaterial um die Mundgesundheit für häusliche Pflege und stationäre Einrichtungen.
<https://www.bzaek.de/service/broschueren-und-publikationen.html>

Prävention fördert Qualität

Neben individual- und gruppenprophylaktischen Ansätzen haben das zunehmende Mundgesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung und der wissenschaftliche Fortschritt auf dem Gebiet der Zahnmedizin – in Diagnostik, Prävention und Therapie – zur kontinuierlichen Verbesserung der Mundgesundheit beigetragen.

All dies macht die zahnmedizinische Prävention zu einer Erfolgsgeschichte: Sie sorgt für gesundheitliche Chancengleichheit und gilt als Vorbild im Gesundheitswesen.

Zahnärztliche Prävention
+
Gesundheitsförderung
=
Mundgesundheit

✓ Herausforderungen

- Obwohl die Karieshäufigkeit bei bleibenden Zähnen abgenommen hat, ist sie bei Kleinkindern bisher nicht zurückgegangen, sondern hat sogar eher zugenommen.³ Um die Mundgesundheit der Kleinkinder zu verbessern, legten die BZÄK und KZBV ein Konzept zur Verbesserung der Früherkennung für Kinder bis zum dritten Lebensjahr vor, dessen konkrete Umsetzung derzeit mit den Krankenkassen verhandelt wird.
- Nach dem Ausscheiden der Kinder und Jugendlichen aus den Prophylaxeprogrammen nimmt die Kariesverbreitung im Lebensbogen leicht ansteigend zu. Ziel ist es also, die erfolgreiche Individualprophylaxe auch im Erwachsenenalter konsequent fortzusetzen und insbesondere den Gesundheitszustand von immobilen oder pflegebedürftigen Patienten sowie von Menschen mit Behinderung zu verbessern. Grundlage hierfür stellt das gemeinsame Konzept „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ dar, das von BZÄK und KZBV entwickelt wurde. Es überzeugte die Politik, eine neue Regelung zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen zu schaffen (§ 22a SGB V).

³ Quelle: Frühkindliche Karies vermeiden. Ein Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern von BZÄK und KZBV 2014

Halbierung der schweren Parodontalerkrankungen* bei jüngeren Erwachsenen und jüngeren Senioren in %

Jüngere Erwachsene (35- bis 44-Jährige)

keine/milde Parodontitis	DMS	IV (2005)		29,0
	DMS	V (2014)		48,4
moderate Parodontitis	DMS	IV (2005)		53,6
	DMS	V (2014)		43,4
schwere Parodontitis	DMS	IV (2005)		17,4
	DMS	V (2014)		8,2

Jüngere Senioren (65- bis 74-Jährige)

keine/milde Parodontitis	DMS	IV (2005)		8,0
	DMS	V (2014)		35,3
moderate Parodontitis	DMS	IV (2005)		47,9
	DMS	V (2014)		44,8
schwere Parodontitis	DMS	IV (2005)		44,1
	DMS	V (2014)		19,8

* CDC/AAP-Fallklassifikation Centers for Disease Control and Prevention und American Academy of Periodontology Quelle: DMS V, IDZ 2016

- ✓ Schwere Parodontalerkrankungen haben sich bei jüngeren Erwachsenen und jüngeren Senioren innerhalb von neun Jahren halbiert. Trotz abnehmender Erkrankungslast ist allerdings aufgrund der demografischen Entwicklung mit einer Zunahme des parodontalen Behandlungsbedarfs zu rechnen.

Wirtschaftsfaktor Zahnärzte: Gewichtiges Potenzial

Engagiert

ca. **377.000**

Personen sind in den medizinischen und nicht-medizinischen Bereichen der Zahnarztpraxen beschäftigt.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK



Professionell

51.956

Zahnärztinnen und Zahnärzte sind in eigener Praxis niedergelassen. Insgesamt sind in Deutschland 71.425 Zahnärztinnen und Zahnärzte beruflich tätig.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Erfreulich

19.800



Zahnärztinnen praktizieren derzeit – und ihre Zahl nimmt ständig zu.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

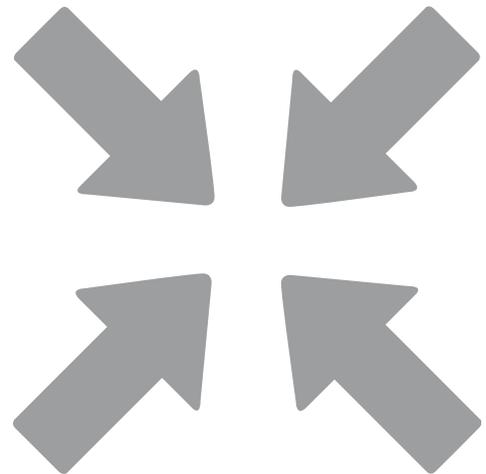
Jobmotor

4,5



sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze stellt
im Schnitt jeder praktizierende Zahnarzt bereit.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK





Der Zahnarzt und sein Patient: Ein starkes Team

Ein wesentlicher Baustein für Erfolge in der Prävention ist die Art, wie die Patienten in Deutschland zahnmedizinisch versorgt werden. Denn Erfolge treten nur ein, wenn die Patienten mit den behandelnden Zahnärzten und deren Team zusammenarbeiten.

✓ **Daten und Fakten der Zahnmedizin**

Zum 31.12.2016 waren 94.098 Zahnärzte bei den (Landes-)Zahnärztekammern registriert, darunter 71.926 in der zahnmedizinischen Versorgung Tätige. In eigener Praxis waren 51.956 Zahnärzte niedergelassen. Die Anzahl der Zahnärztinnen nahm in den letzten Jahren deutlich zu, auf derzeit fast 20.000. Zusätzlich zu den ca. 17.000 angestellten Zahnärzten, wurden in den Praxen knapp 324.000 weitere Personen beschäftigt. Insgesamt lag die Zahl des medizinischen und nicht-medizinischen Personals bei ca. 377.000. Somit schafft jeder tätige Zahnarzt im Schnitt 4,5 weiteren Personen einen Arbeitsplatz. Mit 211.000 Personen stellten die zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) die größte Berufsgruppe dar. Darunter sind etwa 31.000 Auszubildende und 24.000 Personen mit einer abgeschlossenen Aufstiegsfortbildung. In 2016 bildeten 17.950 (42 %) aller Zahnarztpraxen aus.⁵

Ein qualifiziertes Praxisteam und eine entsprechende Praxisphilosophie bringen auf lange Sicht nachhaltige Erfolge in der Mundgesundheit. Die aus- und fortgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Zahn-

arztpraxen motivieren und instruieren die Patienten bei Mundhygieneproblemen und erarbeiten gemeinsam mit ihnen ein individuelles, wirkungsvolles Mundhygieneprogramm. Sie assistieren bei der Befunderhebung, um das individuelle Kariesrisiko oder die Entzündungen von Zahnfleisch und Zahnbett (Gingivitis und Parodontitis) frühzeitig zu erkennen und um durch den Zahnarzt entsprechende präventive oder therapeutische Maßnahmen einzuleiten. Patienten werden zu allen Aspekten rund um die zahnmedizinische Prophylaxe beraten. Darüber hinaus kommen hocheffektive Mittel und Methoden einer professionellen Zahnreinigung (PZR) zum Einsatz, damit mögliche Schäden an Zähnen und Zahnhalteapparat verhindert werden.

✓ **Qualifizierte Assistenz und gute Teamarbeit**

Prophylaxeangebote sind heute integrativer Bestandteil einer präventionsorientierten Zahnarztpraxis. Die qualifizierte Assistenz und eine gute Teamarbeit sind wichtige Säulen, um Prophylaxe-Konzepte erfolgreich umzusetzen. Der Erstkontakt mit den Patienten findet häufig über die Assistenz statt. Auch danach ist das Praxisteam neben den Zahnärzten eine vertrauensvolle Anlaufstelle und für den weiteren Verlauf der Behandlung sowie für den Zahnerhalt wichtig: Antworten zu präventiven Maßnahmen, Behandlungsabläufen sowie Mundhygieneinstruktionen gehören zum Informationsportfolio einer Zahnarztpraxis.

⁵ Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Aus- und Fortbildung: Hervorragende Chancen

Solide Basis

211.000

Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) sind in der Zahnmedizin tätig, darunter 31.000 Auszubildende.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Weiblich

99%

aller ZFA-Auszubildenden sind weiblich und davon jede Fünfte eine Auszubildende mit ausländischem Pass.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Attraktiv

+ 4,1%

im Vergleich zum Vorjahr nahm zum 30.09.2016 bundesweit die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge zur ZFA (12.993) zu. In den alten Bundesländern entschieden sich 3,83 % mehr Azubis für diesen Beruf, in den neuen 6,68 %.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Vorbildlich

42%

aller Zahnarztpraxen (17.950) bilden aus.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK





Prophylaxe-Profis

über **20.000**

fortgebildete Prophylaxefachkräfte vermitteln in Zahnarztpraxen Grundlagen in Gesundheitserziehung, -vorsorge, -aufklärung sowie Motivation der Patienten und sie übernehmen präventive Maßnahmen.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Aufgestiegen 

24.000

Zahnmedizinische Fachangestellte verfügen über eine abgeschlossene Aufstiegsfortbildung.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK



Zahnarzt-Praxis: Professionalität im Team

Das zahnärztliche Praxisteam spielt eine zentrale Rolle in der zahnmedizinischen Versorgung. Aus dem 1940 staatlich anerkannten Anlernberuf „Sprechstundenhilfe beim Zahnarzt oder Dentisten“ wurde 1952 die „Zahnärztliche HelferIn“, 1989 die „Zahnärzthelferin“ – parallel dazu die Stomatologische Schwester in der DDR – und 2001 die „Zahnmedizinische Fachangestellte“ (ZFA). Für die Aus- und Fortbildung der ZFA sind die Zahnärztekammern zuständig.

Ein krisensicheres Ausbildungsmodell

Die dreijährige Ausbildung zu ZFA ist staatlich anerkannt und gehört zu den dualen Berufsbildungsformen. Die lernfeldbezogene Theorie wird mit handlungsorientierter praktischer Ausbildung ideal verknüpft. Die tägliche Arbeit in der Praxis wird begleitet vom Berufsschulunterricht, der allgemeine und fachspezifische Themen behandelt. Dieses Ausbildungsmodell ist europaweit einzigartig. Auf dem deutschen Arbeitsmarkt hat es sich bisher als krisensicher und konjunkturunabhängig erwiesen.

✓ **Ausbildungsverträge**

2016 wurden bundesweit 520.300 Ausbildungsverträge neu abgeschlossen, davon fast 13.000 für ZFA. Zum Stichtag 31.12.2015 befanden sich 30.957 Personen in einer dualen Berufsausbildung zu ZFA, mit einem Frauenanteil von 99 %.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Meistens ist die Ausbildung ortsnahe möglich und sie bietet hervorragende Qualifizierungsmöglichkeiten, an deren Ende sogar die Hochschulzugangsberechtigung stehen kann.

Die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) zählt seit vielen Jahren zu den zehn beliebtesten Ausbildungsberufen in Deutschland.

Nur wenige Berufe sind für junge Leute so gut zugänglich wie der der ZFA: Etwa 30 % der Ausbildungsanfänger starten mit einem Hauptschulabschluss oder ohne formalen Schulabschluss. Das ist die höchste Quote im Vergleich zu Ausbildungsberufen anderer freier Berufen wie z. B. Medizinische Fachangestellte (MFA, ca. 18 %) und Tiermedizinische Fachangestellte (TFA, ca. 6 %). Die meisten ZFA-Ausbildungsanfänger verfügen über einen Realschulabschluss (rund 60 %). Der Anteil der Azubis mit Abitur/Fachabitur liegt bei ca. 10 %.⁶ Somit bietet die Zahnärzteschaft den jungen Menschen mit einem niedrigeren Schulabschluss einen Zugang zu einer Ausbildung in einem verantwortungsvollen und abwechslungsreichen Arbeitsbereich und ermöglicht so gesellschaftliche Teilhabe.

Auszubildende mit Migrationshintergrund

Auch der Anteil an Auszubildenden mit ausländischem Pass* ist vergleichsweise hoch, fast 20 % unter 31.000 Auszubildenden. Demnach dürfte der

* In der Berufsbildungsstatistik wird die Staatsangehörigkeit der Auszubildenden erfasst, ein möglicher Migrationshintergrund kann jedoch nicht ausgewiesen werden. Als ausländische Auszubildende werden alle Auszubildenden ohne deutschen Pass gezählt. Jugendliche, die sowohl über eine deutsche als auch eine nicht deutsche Staatsangehörigkeit verfügen, werden nicht als ausländische Auszubildende erfasst. ⁶ Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Anteil der Azubis mit Migrationshintergrund um ein Vielfaches höher liegen.⁷ Auch dies fördert die gesellschaftliche Teilhabe der jungen Menschen und eröffnet ihnen die Möglichkeit zur beruflichen Weiterentwicklung.

Die Ausbildung deckt alle inhaltlichen Berufsfelder ab. Dadurch können die ausgelernten ZFA später universell in der Praxis eingesetzt werden: von der Assistenz am Behandlungsstuhl bis hin zur Abrechnung als Teil der Praxisverwaltung. Aber auch schon während der Ausbildung haben Azubis die Möglichkeit sich zu spezialisieren, je nachdem was ihnen mehr liegt: der Umgang mit den Patienten, die „Prophylaxe“ oder eher die Verwaltung/Abrechnung. Damit eröffnen sich den ZFA interessante und vielfältige Aufstiegschancen. Die ausgebildeten ZFA mit Abschluss sind auch weniger stark von Arbeitslosigkeit betroffen als in anderen Branchen.

„Das Interesse der Zahnärztinnen und Zahnärzte, sich im Zuge der Ausbildung Fachkräfte für die eigene Praxis zu sichern, ist unverändert hoch. Damit wird auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe erfüllt, denn den jungen Menschen wird eine Chance für den erfolgreichen Start ins Berufsleben gegeben.“
D.M.D./Univ. of Florida Henner Bunke, Vorstandreferent der BZÄK für den ZFA-Bereich und Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen.

Die vielfältigen Möglichkeiten zur Gestaltung der beruflichen Zukunft können flexibel und individuell genutzt werden. Diese Aussichten wirken sich besonders positiv bei weiblichen Beschäftigten aus: Junge Frauen erwerben eine anspruchsvolle berufliche Qualifikation mit ausgeprägtem Praxisbezug, die sie später durch weitere Fortbildungen in verschiedene Fachrichtungen aufwerten können, bis hin zur Erlangung eines akademischen Abschlusses. Der ZFA-Beruf ist weitgehend konjunktur-unabhängig. Im Rahmen einer individuellen Lebensplanung lässt sich die berufliche Entwicklung flexibel, ausgewogen und erfolgreich umsetzen, auch mit Berücksichtigung familiärer Aspekte. Eine Mutterschaft und adäquate Kindererziehungszeiten – gefolgt von einer stufenweise gestalteten Rückkehr zum Arbeitsplatz – sind in diesem Beruf dank flexibler Arbeitszeiten und Strukturen im niedergelassenen zahnmedizinischen Bereich gut realisierbar.

Wer sich fortbildet, hat Aufstiegschancen

Seit Langem gehört es zur Realität, dass die präventionsorientierte Versorgung der Bevölkerung in wesentlichen Teilen durch das Prophylaxe-Fachpersonal unterstützt wird. Hierzu existiert in Deutschland ein umfassendes Angebot an Aufstiegsfortbildungen für zahnärztliches Fachpersonal. Den Zahnmedizinischen Fachangestellten, die sich beruflich weiterentwickeln wollen, werden vier Aufstiegsfortbildungen von (Landes-)Zahnärztekammern angeboten: Zahnmedizini-

⁷ Quelle: Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2017. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) 2017

Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge 2016 in den acht am stärksten besetzten Berufen in %

Frauen



Quelle: Statistisches Bundesamt (2017), Fachserie 11, Reihe 3, Berufliche Bildung

sche Prophylaxe-, Fach- oder Verwaltungsassistentin (ZMP, ZMF, ZMV) sowie Dentalhygienikerin (DH). Diese Fortbildungen verbessern die ohnehin guten Chancen auf dem Arbeitsmarkt zusätzlich.

Fortbildung zur ZMP und ZMF

Zur hohen Qualität der Versorgung und den international anerkannten Erfolgen der zahnmedizinischen Prävention in Deutschland leisten die über 20.000 Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentinnen (ZMP) und Zahnmedizinischen Fachassistentinnen (ZMF) einen zentralen Beitrag. Sowohl die im Rahmen der zahnärztlichen Delegation erbrachten Prophylaxeleistungen in der Kariesprävention als auch die der präventiven Betreuung von Parodontalerkrankungen tragen wesentlich zum Erfolg der guten Zahngesundheit bei.

✓ Gute Zukunftsaussichten für Fachkräfte

Im Zeitverlauf hat sich die Anzahl der Fortbildungsteilnehmer kontinuierlich gesteigert. Die Zukunftsaussichten der Fachkräfte sind gut. In 2016 wurden 810 erfolgreiche Prüfungen zur ZMP, 544 zur ZMF, 197 zur ZMF und 75 zur DH vor den Kammern abgelegt.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin

Die Dentalhygienikerin (DH) steht auf der höchsten Fortbildungsstufe des zahnmedizinischen Assistenzberufes im Bereich Behandlungsassistenz. Bei den in etwa

850 in Deutschland tätigen DH handelt es sich zum größten Teil um Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), die ein von den (Landes-)Zahnärztekammern angebotenes modulares Aufstiegsfortbildungsprogramm erfolgreich absolviert haben. Die Aufgabengebiete dieser kammerfortgebildeten DH sind nach internationalem Vorbild primär die umfassende Prophylaxe im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung schwerer parodontaler Erkrankungen, die intensive Beratung und Motivation der Patienten zur häuslichen Prophylaxe und die Assistenz bei allen komplizierten Behandlungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich.

✓ Fortbildung durch (Landes-)Zahnärztekammern

Gegenwärtig wird die Fortbildung zur DH von zehn (Landes-)Zahnärztekammern angeboten: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg (gemeinsam mit Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern), Niedersachsen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz und Westfalen-Lippe, Hessen und Bremen. Die erworbene Qualifizierung wird in allen Bundesländern anerkannt.

Seit 2015 ist es zudem möglich, ein duales Studium zur DH mit Bachelor-Abschluss zu absolvieren, das sich aber vom Tätigkeitsspektrum einer kammerfortgebildeten DH unterscheidet. So zeichnet sich eine DH neben hervorragenden theoretischen Kenntnissen auch durch kommunikative und soziale Kompetenzen aus.

Interview: Gemeinsam erfolgreich!

✓ **Praxisgemeinschaft Martin Funke in Berlin-Pankow**

In der Praxisgemeinschaft Martin Funke sind zwei Zahnärzte und acht zahnmedizinische Fachangestellte tätig, davon fünf mit Zusatzqualifikation Prophylaxe (ZMP). <http://www.zahnarzt-martin-funke.de>



Zahnarzt Martin Funke mit seinen langjährigen Mitarbeiterinnen Kathrin Brust, Dana Böttcher und Regina Haack (von rechts nach links)

Foto: Annette Riedl

Martin Funke – Zahnarzt, Arbeitgeber, Unternehmer

Seit fast 30 Jahren sind Sie als Zahnarzt tätig. Was ist Ihnen für Ihre Patienten wichtig?

Unsere Patienten fühlen sich bei uns in guten Händen. Das liegt daran, dass unser Team mit Leidenschaft für unsere Patienten da ist. Ich empfinde immer noch eine große Begeisterung für meinen Beruf und sage mir immer wieder, dass es für mich eine goldrichtige Entscheidung war, Zahnmedizin zu studieren. Gemeinsam mit meinem Team trage ich als „Hauszahnarzt“ zur Zahn- und Mundgesundheit unserer Patientinnen und Patienten bei, und zwar in allen Versorgungsbereichen. Dabei ist es für uns ganz selbstverständlich, jeden Patienten in seiner Gesamtheit zu betrachten und eine Lösung für seine Probleme gemeinsam zu erarbeiten. Deshalb ist der Zahnarztberuf eine außerordentlich bereichernde Tätigkeit.

Was ist Ihrer Meinung nach für eine präventionsorientierte Versorgung der Patienten erforderlich?

Früher wurden die Zähne wesentlich häufiger entfernt, heute ist die Prophylaxe für den Zahnerhalt eine zentrale und vorbeugende Maßnahme. Erforderlich ist daher, diese präventive Versorgungsmöglichkeit seinen Patientinnen und Patienten anbieten zu können. Fünf von acht unserer Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) haben inzwischen die Zusatzqualifikation „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“ (ZMP)

erworben. Damit können wir den stetig gestiegenen Versorgungsbedarf in der Praxis qualifiziert und zeitnah abdecken. Die Prophylaxemaßnahmen werden von unseren Patientinnen und Patienten seit Jahren gern und regelmäßig in Anspruch genommen, auch sehr oft aus eigener Initiative. Und durch eine patientenindividuelle Aufklärung und Motivation zur Prophylaxe über unsere Mitarbeiterinnen erreichen wir, dass die meisten Patientinnen und Patienten zuhause ihre Zahnpflege dauerhaft richtig durchführen.

Kann der ZFA-Beruf mit anderen beliebten Ausbildungsberufen mithalten?

Der ZFA-Beruf ist heute einem gestiegenen Wettbewerb ausgesetzt. Verständlicherweise streben viele Schülerinnen und Schüler nach Schulabschluss nach einer optimalen Weiterqualifizierung. Gerade die dreijährige Ausbildung zur ZFA bietet diese Weiterqualifizierung, die sehr anspruchsvoll und vielseitig ist: Medizinische, technische, administrative, kaufmännische Bereiche machen die Ausbildung zu einem abgespecktem Studium der Zahnmedizin. Soziale Kompetenz, Einfühlungsvermögen, Empathie und Kommunikationsfähigkeiten, besonders in schwierigen und stressigen Situationen, die sich täglich ergeben – all diese Eigenschaften spielen in diesem Beruf eine entscheidende Rolle für eine erfolgreiche Arbeit mit unseren Patienten und für uns als Praxis-Team. Außerdem gibt es bei der Kammer attraktive Fortbildungs-

möglichkeiten für eine berufliche Weiterentwicklung: So wird der Stellenwert einer ZFA mit Zusatzqualifikation erhöht. Von Bedeutung ist auch für viele Mitarbeiterinnen die Nähe von Wohnort zur Praxis. Meiner Meinung nach müssen wir noch vielmehr Werbung für den ZFA-Beruf betreiben.

Kathrin Brust – ZFA und Prophylaxeassistentin, in der Praxis seit 1991

Wie lange sind Sie schon in der Praxis tätig?

Ich bin eine der Mitarbeiterinnen der ersten Stunde in der Praxis – seit 1991. Auch nach knapp 30 Jahren bereitet mir dieser Beruf nach wie vor sehr viel Freude. Er ist fachlich sehr interessant, vielseitig und bietet sowohl Weiterentwicklungsmöglichkeiten als auch Stabilität. Die flexiblen Arbeitszeiten ermöglichen uns eine gute Vereinbarkeit mit der Familie. Weil wir alle gemeinsam als Team miteinander Absprachen treffen, funktioniert die Patientenversorgung in unserer Praxis einwandfrei.

Welche Vorteile sehen Sie in Ihrer Zusatzqualifikation als Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin?

1999 habe ich bei der Zahnärztekammer Berlin eine Fortbildung als Prophylaxeassistentin absolviert. Diese Qualifikation hat mir ganz neue Türen geöffnet: Seitdem habe ich einen noch intensiveren Kontakt zu unseren Patienten durch die Prophylaxemaßnahmen, die ich durchführen darf. Nach knapp zehn Jahren

sieht man die Früchte seiner Arbeit – die meisten Patienten sind sehr dankbar dafür, dass unsere Praxis so prophylaxeorientiert ist und nehmen dieses Angebot gerne in Anspruch.

Regina Haack – ZFA, in der Praxis seit 1995

Sie haben in der Zahnarztpraxis Funke eine Ausbildung bzw. Umschulung gemacht – war das für Sie eine richtige Entscheidung?

Als Quereinsteigerin habe ich mich 1994 für eine Umschulung zur ZFA entschieden und bin seitdem immer noch mit großer Freude dabei! Den Patienten zu helfen und zu sehen, dass wir alle jeden Tag dazu beitragen können, dass unsere Patienten gut versorgt werden, erfüllt mich mit tiefer Zufriedenheit – Tag für Tag.

Wie lassen sich Beruf und Familie vereinbaren?

Berufs- und Familienleben lassen sich sehr gut kombinieren. Im Laufe der Jahre war es möglich gewesen, eine Elternzeit einzulegen und zurückzukommen, mit sofortigem Wiedereinstieg in die Arbeitsprozesse, zunächst im Teilzeitmodell. Als die Kinder älter und selbstständiger wurden, konnte ich wieder in die Vollzeit zurückkehren. Unsere Wünsche und Vorhaben besprechen wir gemeinsam im Team. Daher können wir unsere Arbeitszeitmodelle flexibel gestalten und sind trotzdem für unsere Familien da.

Anhang

I. AKTIVITÄTEN DER BZÄK UND DER (LANDES-)ZAHN-ÄRZTEKAMMERN ZUR PRÄVENTION, GESUNDHEITS-FÖRDERUNG, AUS- UND FORTBILDUNG

Zahnmedizinische Prävention und Gesundheitsförderung

Prävention zielt auf die Vermeidung von Gesundheitsrisiken. Gesundheitsförderung ist primär auf die Stärkung persönlicher und sozialer Gesundheitsressourcen und Schutzfaktoren eines Menschen bezogen. Maßnahmen der Gesundheitsförderung greifen auf allen Stufen der Prävention – auf der Primär-, Sekundär- und Tertiärebene – ein. Auf beiden Gebieten sind Zahnmediziner in Deutschland seit Jahren sehr aktiv und überaus erfolgreich – unterstützt von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und den (Landes-)Zahnärztekammern.

Prävention und Gesundheitsförderung sind zentrale Kammeraufgaben. Die Förderung der Zahngesundheit ist ein Kernanliegen der BZÄK und der (Landes-)Zahnärztekammern. Die Kammern sind qua Heilberufe-Kammergesetz dazu angehalten, „in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken“. Kammern übernehmen damit hoheitliche Aufgaben, die der Vorsorge und dem Erhalt der Mundgesundheit dienen.

Kammern führen eigene Referate für Prävention, für Alterszahnheilkunde und für die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung. Die BZÄK koordiniert die Kammeraktivitäten über den Ausschuss Präventive Zahnheilkunde und regelmäßige Koordinierungskonferenzen.

✓ Förderung der bundesweiten Gruppenprophylaxe

Ein Paradebeispiel für einen gut funktionierenden Lebenswelten-Ansatz ist die Gruppenprophylaxe: Nach § 21 SGB V sind Krankenkassen verpflichtet, Maßnahmen der Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen für Kinder und Jugendliche flächendeckend zu fördern. Zielgruppe sind alle Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre in Kindertagesstätten

und -heimen, Behinderteneinrichtungen und Schulen. In der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) sind die im SGB V bestimmten Akteure – u. a. der GKV-Spitzenverband, die BZÄK, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und die kommunalen Spitzenverbände – zusammengeschlossen, um auf Basis der gesetzlichen Rahmenempfehlung gemeinsam die bundesweite Gruppenprophylaxe zu fördern. Sie entwickeln inhaltliche Empfehlungen, die für die Durchführung maßgeblich sind.

Anbieter sind rund 470 Zahnmediziner der Zahnärztlichen Dienste des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, 17 Landesarbeitsgemeinschaften zur Förderung der Jugendzahnpflege (LAJ) sowie rund 950 Honorar- und ca. 11.000 niedergelassene Zahnärzte (Patenschaftszahnärzte).⁸ Zahnärztekammern sind gemeinsam mit Krankenkassen, Sozialministerien, Städte- und Gemeindetag sowie Landkreistag in der Regel in einer Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege (LAJ) zusammengeschlossen. Die Kammern organisieren über die LAJ aktiv die Verhütung von Zahnerkrankungen.

Aus- und Fortbildung der ZFA sorgt für Prophylaxeprofis

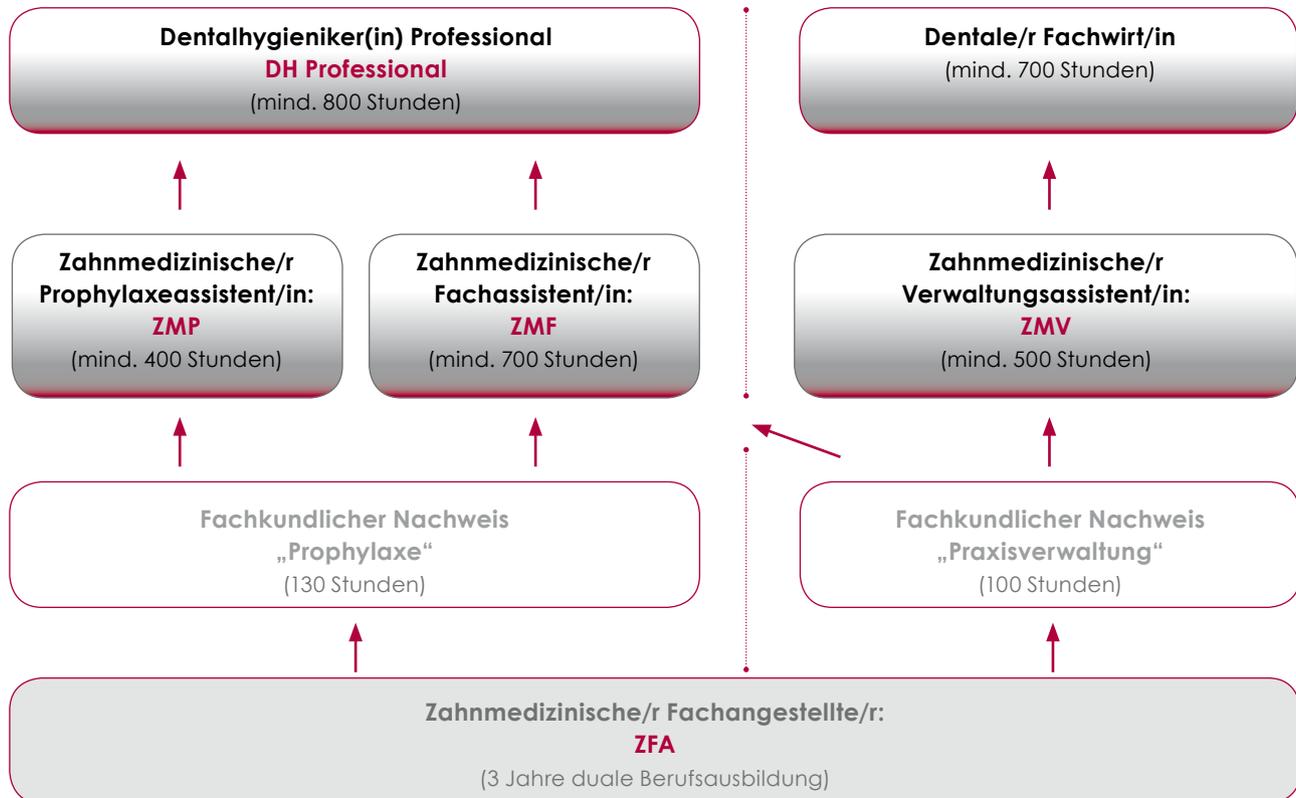
Die (Landes-)Zahnärztekammern begleiten die Ausbildung, die Organisation und Abnahme der Prüfungen für ZFA und organisieren Fortbildungsangebote für Praxismitarbeiter zur Erweiterung der Fachkompetenz im Bereich Prophylaxe. Die Verbindung von Praxisnähe und Theorie setzt Maßstäbe, auch im internationalen Vergleich.

Die dreijährige Ausbildung zur ZFA ist staatlich anerkannt und erfolgt aufgrund der „Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten“. Diese AusbVO ZFA wurde am 04. Juli 2001 verabschiedet.⁹ Der Beruf ZFA ist im dualen Berufsbildungssystem etabliert. Hier ist die lernfeldbezogene Theorie mit handlungsorientierter praktischer Ausbildung ideal verknüpft. Dieses europaweite Alleinstellungsmerkmal

⁸ Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

⁹ Quelle: Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten / zur Zahnmedizinischen Fachangestellten vom 4. Juli 2001

Fortbildungsmöglichkeiten für Zahnmedizinische Fachangestellte



Quelle: Exemplarisch basierend auf der Darstellung der LZÄK Baden-Württemberg: https://www.lzk-bw.de/fileadmin/user_upload/20.Praxisteam/20.Fortbildung/10.Aufstiegschancen/2017-Fortbildungs-Schaubild_aktualisiert.pdf (Abgerufen am 04.09.2018.)

hat sich auch unter internationaler Arbeitsmarktperspektive als besonders stabil und krisensicher erwiesen.

Nach der dualen Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) folgen die Aufstiegsfortbildungen der Kammern. Prophylaxe steht dabei hoch im Kurs. Die Fortbildungsprogramme der Kammern bieten seit Jahrzehnten Fortbildungen zur/zum Zahnmedizinischen Fachassistentin/en (ZMF), Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/en (ZMP) sowie zum/zur Dentalhygieniker/in (DH) an. Die Kammern bieten die Fortbildungen auf Grundlage einheitlicher Musterfortbildungen der BZÄK an.

✔ Vorteile der Kammerfortbildung

Kammern haben den gesetzlichen Auftrag, verfügen über langjährige Erfahrung im Fortbildungsbereich und sind nah am Versorgungsalltag. Zudem sind die Verantwortlichen persönlich bekannt – das sind die großen Pluspunkte der Kammerfortbildung: Seit 1994 haben die ausgebildeten ZFA mit bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit die Aufstiegsfortbildung zur DH in Anspruch zu nehmen. Die Fortbildung zur Dentalhygienikerin wird von Landeszahnärztekammern angeboten und dauert sechs Monate in Vollzeit bzw. 13 Monate berufsbegleitend. Insgesamt werden ca. 5 Jahre von der Ausbildung zur ZFA bis zum DH-Abschluss benötigt. Eine von der Zahnärztekammer fortgebildete DH blickt auf über 7.000 Stunden theoretischer und vor allem praktischer Erfahrung zurück, wenn sie ihre Qualifizierungen abgeschlossen hat. Diese werden in allen Bundesländern anerkannt. Jedes Jahr werden über 800 erfolgreiche Prüfungen zur ZMP, rund 200 zur ZMF und knapp 80 zur DH vor den Kammern abgelegt. Weit über 20.000 fortgebildete Prophylaxefachkräfte vermitteln in Zahnarztpraxen tagtäglich Grundlagen in den Bereichen Gesundheitserziehung, -vorsorge, -aufklärung, motivieren die Patienten und übernehmen präventive Maßnahmen.¹⁰ Die BZÄK hat hierfür einen Delegationsrahmen für ZFA auf Grundlage des Zahnheilkundengesetzes erarbeitet. Sie koordiniert die Kammeraktivitäten über ZFA-Ausschüsse und regelmäßige Koordinierungskonferenzen. Seit dem Jahr

2006 können Absolventinnen und Absolventen mit Hochschulreife oder Fachhochschulreife die Qualifikation zur DH in 3,5 Jahren erreichen. Auszubildende mit Hochschulreife bekommen bereits parallel zur Ausbildung zur ZFA die Möglichkeit, Fortbildungsinhalte zu absolvieren. Zudem dauert die ZFA-Ausbildung nur zwei Jahre.

Exkurs Europa

Die Qualifizierungen der nicht-zahnärztlichen Mitarbeiter sind in Europa sehr unterschiedlich geregelt. Es gibt dabei keine vergleichbaren, systematischen sowie bedarfsorientierten Aufstiegsfortbildungen wie in Deutschland. So hat Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern eine hohe Anzahl von Prophylaxe-Assistentinnen (ZMP/ZMF, ca. 15.000). Auch die Qualifizierung zur DH ist innerhalb der EU-Mitgliedstaaten sehr unterschiedlich ausgeprägt. Dies betrifft sowohl die Wege zur Ausbildung als auch den Umfang der Tätigkeiten, die in diesem Beruf erlaubt sind, sowie die Anzahl der jeweils in einem Land tätigen DH und deren mengenmäßiges Verhältnis zur Zahnärzteschaft. Diese deutlichen Unterschiede wurden durch einen EU-weiten Vergleich der nationalen DH-Regelungen bestätigt, der im Mai 2016 von der Europäischen Kommission veröffentlicht wurde.¹¹

✔ Blick ins Ausland

Auf 100 behandelnde Zahnärzte in Deutschland kommt etwa eine Dentalhygienikerin (DH). In den USA sind es 100 DHs, in Japan 79 und in Schweden 39. Die Kennzahlen zur Mundgesundheit sind in allen Ländern vergleichbar. Entscheidend sind also die Präventionsstrategien und weniger die Gewichtung des Gesundheitspersonals.

Quelle: Hahner P, Veltjens B, Die Rolle der Dentalhygienikerin in der zukünftigen zahnmedizinischen Versorgungslandschaft. ZMK online. 31.08.2015

¹⁰ Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK

¹¹ Quelle: European Commission: http://ec.europa.eu/growth/single-market/services/free-movement-professionals/transparency-mutual-recognition_de (Abgerufen am 04.09.2018)

II. AKTIVITÄTEN DER BZÄK UND DER (LANDES-)ZAHNÄRZTEKAMMERN ZUR QUALITÄTSFÖRDERUNG

Leitlinien für Zahnärzte und Patienten

Zahnmedizinische Leitlinien und Patienteninformationen dienen der fachlich abgesicherten Orientierung. Leitlinien und Behandlungsempfehlungen beeinflussen zunehmend den Behandlungsalltag in Medizin und Zahnmedizin. Sie beschreiben einen Korridor von Maßnahmen, die medizinisch sinnvoll sind, und müssen in einem transparenten und methodisch einwandfreien Prozess erstellt werden. Die BZÄK ist gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und dem Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) an der Koordination und Umsetzung zahnmedizinischer Leitlinien beteiligt.

Sobald eine Leitlinie erarbeitet wurde, wird daraus eine verständliche Patienteninformation publiziert. Gerade in den Bereichen der zahnmedizinischen Prävention und Gesundheitsförderung existiert eine gute Evidenzlage.

Das schlägt sich derzeit nieder in

- der Leitlinie Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe,
- der Leitlinie Fissuren- und Grübchenversiegelung,
- der Leitlinie Mundhöhlenkarzinom, Diagnostik und Therapie.

Zudem hat die BZÄK die fachlichen Inhalte einer Professionellen Zahnreinigung definiert.

Informationsangebote für Patienten, Zahnärzte und Gesundheitsberufe

Es ist wichtig, dass Patienten solide Informationen rund um die Mundgesundheit erhalten. Die BZÄK hat deshalb, zum Teil in Kooperation, eine Vielzahl von Patienteninformationen erarbeitet, u. a. zur Professionellen Zahnreinigung, zu Rauchen und Mundgesundheit, Mundgesundheit und Diabetes, Mundgesundheit in der Pflege, Zahnpflege und

Mundgesundheit bei Kleinkindern. www.bzaek.de/broschueren

Pflegebedürftige können ihre tägliche Mund- und Zahnpflege oft nicht selbstständig bewältigen. Die Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat deshalb in Zusammenarbeit mit der BZÄK einen Ratgeber in Form von Erklärfilmen erstellt.¹² Er hilft Pflegebedürftigen und ihren pflegenden Angehörigen.

Als Hilfestellung für das Personal in Pflegeeinrichtungen hat die BZÄK in 2017 im Rahmen ihres Konzeptes „Prophylaxe ein Leben lang“ das „Handbuch zur Mundhygiene für betagte Menschen, chronisch Kranke und Menschen mit Behinderung – ein Ratgeber für das Pflegepersonal“ neu aufgelegt. Denn Mundhygiene kommt im Pflegealltag oft zu kurz, obwohl sie so bedeutend für die Lebensqualität ist.

Wirksam durch Kooperationen

Erfolgreiche Präventions- und Aufklärungsarbeit ist nur mit starken Partnern möglich. Deshalb arbeitet die BZÄK in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung seit vielen Jahren mit Akteuren aus der Präventionsszene zusammen. Ziel ist die fachübergreifende Förderung der Mundgesundheit. Zu den wichtigsten Kooperationspartnern der letzten Jahre zählen:

- Aktion Zahnfreundlich e. V. (AZeV)
- Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPg)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ)
- Deutscher Hebammenverband e. V. (DHV)
- Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)
- DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei (DKMS)
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (GVG)
- Stiftung Hufeland-Preis
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit
- Special Olympics Deutschland e. V. (SOD) und Special Smiles
- Verein für Zahnhygiene e. V. (VfZ)

¹² Quelle: <https://www.youtube.com/channel/UCwmGBPN7xOxFbrnzN86aw>

Breit kommunizieren, viele Patienten erreichen

Um die Öffentlichkeit breit über die Bedeutung der zahnmedizinischen Prävention und die Wechselwirkungen zwischen Mund- und Allgemeingesundheit aufzuklären, finden seit Jahren verschiedene Aktivitäten statt. Mit den erfolgreichen Präventionskampagnen „Monat der Mundgesundheit“ und „Vision Mundgesundheit“ konnten unterschiedliche Themen der Zahnmedizin fokussiert werden bzw. der interdisziplinäre Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und Allgemeinmedizin. Die Zusammenarbeit wird mit der „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“ weitergeführt.

Gemeinsam Lösungen finden, um gesundheitspolitische Herausforderungen gezielt anzugehen

Mundgesundheit ist bedeutend, erhält aber zu wenig Beachtung. 2012 wurde das Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland unter Beteiligung von Wissenschaft, Fachverbänden, Politik und Wirtschaft und unter dem Vorsitz der BZÄK gegründet. Es fand schnell fraktionsübergreifende Unterstützung in der Gesundheitspolitik. Ziel der Initiative ist, die Zahn- und Mundgesundheit aller in Deutschland lebenden Menschen zu verbessern. Hierfür erarbeitet das Forum Empfehlungen für Präventionskonzepte und initiiert Pilotprojekte. Regelmäßig finden gesundheitspolitische Foren statt.

www.forumzahnundmundgesundheit.de

Internationales Engagement

Auch im internationalen Vergleich ist die zahnmedizinische Prävention in Deutschland eine Erfolgsstory. Dennoch lernen wir weiter. Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer auf internationalem Niveau sind für eine erfolgreiche Arbeit notwendig. Die BZÄK setzt sich seit vielen Jahren in europäischen sowie Weltverbänden aktiv für die Verbesserung der Mundgesundheit ein, im

- Weltzahnärzterverband (Fédération Dentaire Internationale, FDI),
- Council of European Dentists (CED),
- Council of European Chief Dental Officers (CECDO),
- Platform for better oral health in Europe (PBOHE).

Publikationen und Vorträge

Fachliche Ausarbeitungen dokumentieren den Status Quo. Publikationen, Vorträge, zahlreiche Statements und Präsentationen zu zahnmedizinischer Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland dokumentieren das breite Arbeitsspektrum der BZÄK. Eine Auswahl findet sich unter: www.bzaek.de/praevention

III. QUELLEN

- Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2017 – Informationen und Analysen zur Entwicklung der beruflichen Bildung. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) 2017. URL: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/bibb_datenreport_2017.pdf (Abgerufen am 04.09.2018)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V.
- European Commission: http://ec.europa.eu/growth/single-market/services/free-movement-professionals/transparency-mutual-recognition_de (Abgerufen am 04.09.2018)
- Frühkindliche Karies vermeiden – Ein Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern von BZÄK und KZBV, 2014
- Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Institut Deutscher Zahnärzte (IDZ), 2016
- Hahner P, Veltjens B. Die Rolle der Dentalhygienikerin in der zukünftigen zahnmedizinischen Versorgungslandschaft. ZMK online. 31.08.2015. URL: https://www.zmk-aktuell.de/management/praxisuehrung/story/die-rolle-der-dentalhygienikerin-in-der-zukuenftigen-zahnmedizinischen-versorgungslandschaft__1285.html (Abgerufen am 04.09.2018)
- Handbuch der Mundhygiene – Ein Ratgeber für Pflegepersonal und unterstützende Personen. Bundeszahnärztekammer (BZÄK), URL: www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/h/index.html (Abgerufen am 04.09.2018)
- Statistisches Bundesamt (Destatis), 2017. Fachserie 11, Reihe 3, Berufliche Bildung 2016. URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/BeruflicheBildung/BeruflicheBildung2110300167004.pdf?__blob=publicationFile (Abgerufen am 04.09.2018)
- Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK. Bundeszahnärztekammer (BZÄK), 2018
- Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten / zur Zahnmedizinischen Fachangestellten vom 4. Juli 2001. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/zahnmedausbv/ZahnmedAusbv.pdf> (Abgerufen am 04.09.2018)
- World Health Organization (WHO), Country/Area Profile Project (CAPP), 2014

IV. IMPRESSUM

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen
Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
Postfach 04 01 80, D-10061 Berlin
Chausseestraße 13, D-10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
www.bzaek.de

Inhalt:

Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida
Dipl.-Math. Inna Dabisch, MPH
Dr. Michael Frank
Dr. Juliane Gössling, MPH
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Ass. jur. Sven Tschoepe, LL.M.
Dr. Sebastian Ziller, MPH

Gestaltung:

rw konzept GmbH, Köln

Bildnachweis:

Seiten 8, 16: © proDente e. V./ Johann Peter Kierzkowski
Seite 20: © Christoph Benz
Seite 25: © Annette Riedl

Druck/Herstellung:

Laserline, Berlin
Januar 2019