



Europawahl 2019

Für eine moderne Zahnmedizin mit hoher
Versorgungsqualität

Gesundheits- und binnenmarktpolitisches
Positionspapier der Bundeszahnärztekammer

Pro Patienten

Pro Kollegen

Pro Europa



Verehrte Leserinnen und Leser,

im Mai 2019 sind die Bürger Europas dazu aufgerufen, das Europäische Parlament für fünf Jahre neu zu wählen. Die Europawahl 2019 ist eine **Richtungswahl in Zeiten des Umbruchs**. Die Europäische Union steht vor vielfältigen Herausforderungen: Die Folgen der Finanz-, Euro- und Flüchtlingskrise haben die Zustimmung für den europäischen Integrationsprozess sinken lassen. Gleichzeitig muss der EU-Austritt Großbritanniens bewältigt werden. Hinzu treten die Auswirkungen neuer Technologien auf Gesellschaft und Arbeitsplätze sowie Fragen der inneren und äußeren Sicherheit.

In den vergangenen Jahren hat die Bedeutung der Europäischen Union für den zahnärztlichen Berufsstand weiter zugenommen. Selbst wenn die Mitgliedstaaten nach Artikel 168 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union formal die Verantwortung für die Organisation und Finanzierung ihrer Gesundheitssysteme haben, so ist der wachsende Einfluss Europas auf den zahnärztlichen Berufsstand doch unübersehbar.

Mit Sorge sehen wir, dass durch diese Entwicklung das Subsidiaritätsprinzip unterwandert wird. Zahlreiche gesundheitspolitische Initiativen der EU und insbesondere die Vorgaben des Binnenmarktes, wie beispielsweise die neue Richtlinie für einen Verhältnismäßigkeitstest, tangieren die deutschen Heilberufe immer stärker und unmittelbar. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Entwicklung in den kommenden Jahren fortsetzen wird.

Im europäischen Vergleich nimmt die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland einen Spitzenplatz ein. Patientinnen und Patienten profitieren von einem hohen Ausbildungsniveau der Zahnärzteschaft und einer hohen Versorgungsqualität in unserem Land. Es muss sichergestellt sein, dass dies auch in Zukunft in einem sich wandelnden europäischen Umfeld erhalten bleibt.

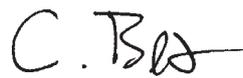
Berlin/Brüssel, im Februar 2019



Dr. Peter Engel
Präsident



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Vizepräsident



Prof. Dr. Christoph Benz
Vizepräsident



RA Florian Lemor
Hauptgeschäftsführer

Kernforderungen für die Europawahl 2019

1. Patienteninteresse und Selbstverwaltung: Sicherstellung der freien Berufsausübung im Patienteninteresse und Erhalt bewährter Strukturen der Selbstverwaltung	4
2. Freie Berufe: Verabschiedung einer Europäischen Charta der Freien Berufe	6
3. Bürokratieabbau: Bürokratieabbau für die Freien Berufe – Folgen europäischer Gesetzgebung besser abschätzen	7
4. Ausbildung: Gewährleistung einer hohen Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung	8
5. Digitalisierung: Gestaltung der Digitalisierung im Gesundheitswesen zum Nutzen der Patienten	9
6. Amalgam: Erhalt von Amalgam als notwendiges zahnmedizinisches Füllungsmaterial	10
7. Antibiotikaresistenzen: Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen	11
8. Mundgesundheit: Verbesserung der Mundgesundheit	12

1. Patienteninteresse und Selbstverwaltung

Sicherstellung der freien Berufsausübung im Patienteninteresse und Erhalt bewährter Strukturen der Selbstverwaltung

Auf europäischer Ebene findet eine richtungsweisende Diskussion über die Zukunft der regulierten Berufe statt. Dies schließt die Freien Berufe und damit auch die Heilberufe unmittelbar ein. Die treibende Kraft ist die Europäische Kommission. Ihr übergeordnetes Ziel ist es, durch den Abbau von „überflüssiger“ berufsrechtlicher Regulierung neue Wachstumsimpulse zu setzen.

Bedenkliche
Deregulierung der
berufsrechtlichen
Regulierung

Diese Entwicklung manifestiert sich in verschiedenen Initiativen.

Von besonderer Brisanz sind in diesem Kontext mehrere Vertragsverletzungsverfahren sowie die Umsetzung der neuen Richtlinie (EU) 2018/958 über eine **Verhältnismäßigkeitsprüfung** vor Erlass neuer Berufsreglementierungen, die bis Sommer 2020 in nationales Recht umzusetzen ist. Im Fokus dieser Debatte stehen dabei zentrale Elemente des nationalen Berufsrechts der Freien Berufe wie etwa die Beteiligung Berufsfremder und Investoren am Gesellschaftsvermögen oder die privaten Gebührenordnungen.

Diese Diskussion fällt in eine Phase des Umbruchs. In vielen freiberuflichen Bereichen findet eine **zunehmende Kommerzialisierung** statt, die durch das Auftreten von großen Finanzinvestoren beschleunigt wird. So sind in den vergangenen Jahren große europäische **Dentalketten** entstanden, die zu einer teilweise bedenklichen Veränderung der Versorgungssituation in verschiedenen Ländern geführt haben.

Bedrohung der
Versorgung durch
fremdfinanzierte
Dentalketten

Negative Beispiele aus Frankreich, Spanien, dem Vereinigten Königreich und anderen Ländern zeigen, dass in Dentalketten Therapieentscheidungen in großem Maßstab zu Lasten der Patienten von Renditeüberlegungen überlagert werden. Diese Entwicklungen hat auch der Europäische Dachverband der Zahnärzte, der Council of European Dentists (CED), in einer im November 2018 angenommenen Entschließung zu Dentalketten in Europa kritisiert. Der CED sieht im Fall von Dentalketten den Patientenschutz akut in Gefahr. Finanzielle Überlegungen von Investoren dürfen nicht die Vertrauensbeziehung zwischen Zahnarzt und Patient sowie die Behandlungsentscheidungen beeinflussen. Aus Sicht des CED besteht im Falle großer Dentalketten zudem ein inhärentes Systemrisiko für die zahnärztliche Versorgung, wenn Ketten, die die zahnmedizinische Versorgung einer Region ganz oder teilweise sicherstellen, wegen wirtschaftlicher Probleme ihre Tätigkeit einstellen müssen.

Es ist davon auszugehen, dass die Diskussion über das Berufsrecht der regulierten Berufe weitergehen wird. Darauf deutet die jüngste Ausschreibung von Studien hin, die die Zusammenhänge zwischen Berufsrecht und Qualität der erbrachten Dienstleistungen untersuchen sollen.

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- | Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, die Diskussion über das Berufsrecht der Freien Berufe im Interesse des Patientenschutzes und der Qualitätssicherung kritisch zu begleiten.
- | Die BZÄK warnt davor, dass das Infragestellen von bewährtem Berufsrecht zu **einer Aushöhlung der Qualität freiberuflicher Dienstleistungen** führen kann. Dies gilt in besonderem Maße für die Angehörigen der Heilberufe.
- | Die Gestaltung des Berufsrechts dient primär dem **Patientenschutz**, welcher bei allen europäischen Regelungen im Vordergrund stehen muss.
- | Das in Deutschland nachweislich bestehende **hohe Qualitätsniveau** ist auch Folge des bestehenden Regulierungsniveaus.
- | Deregulierung, allein um das Wirtschaftswachstum zu fördern, ist zu kurz gedacht und kein Maßstab an sich.
- | Zu groß ist die Gefahr, dass **bewährte Strukturen beruflicher Selbstverwaltung** zugunsten einmaliger Beschäftigungseffekte in Frage gestellt und voreilig aufgegeben werden, ohne etwaige Folgen zu kalkulieren. Dazu gehören auch die Selbstverwaltungsstrukturen der Heilberufe. Diese werden vom Berufsstand getragen und finanziert, basieren auf demokratischen Prinzipien und entlasten mit der Erfüllung ihrer Aufgaben ganz unmittelbar die Staatsverwaltung.
- | Das Beispiel der **dualen Ausbildung** zeigt, welche wichtige Aufgabe die freiberufliche Selbstverwaltung in Deutschland übernimmt, indem sie im zahnärztlichen Bereich etwa die Ausbildung der zahnmedizinischen Fachangestellten koordiniert und die Qualität dieser sichert.

Verabschiedung einer Europäischen Charta der Freien Berufe

Die Freiberuflichkeit hat für die Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland eine herausragende Bedeutung. Über 70 Prozent der Zahnärzteschaft ist dabei in eigenen Praxen tätig und trägt Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter.

70 Prozent der deutschen Zahnärzteschaft in eigenen Praxen

Die Freien Berufe sind in allen EU-Mitgliedstaaten ein wichtiger Wirtschafts- und Stabilitätsfaktor. Sie erwirtschaften im EU-Durchschnitt über zehn Prozent des Bruttoinlandsprodukts.

Gleichwohl fehlen mit Blick auf die Freien Berufe auf europäischer Ebene bis heute sowohl ein **gemeinsames Verständnis von Freiberuflichkeit** als auch ein einheitlicher Politikansatz gegenüber diesen Berufen. Eine Arbeitsgruppe der Europäischen Kommission zur Förderung der Freien Berufe als Unternehmensform wurde 2015 eingestellt, ohne die von der Gruppe verabschiedeten Empfehlungen umzusetzen.

Heute ist es vor allem der **Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA)**, der sich mit wesentlichen Fragen zur Gestaltung des zukünftigen Umfeldes der Freien Berufe in Europa aktiv und in unserem Sinne beschäftigt. Hier engagiert sich die Bundeszahnärztekammer in besonderem Maße und fordert die anderen europäischen Berufsorganisationen und das Europäische Parlament dazu auf, aktiv den Gedankenaustausch mit dem EWSA zu suchen, um gemeinsame Politikansätze im Sinne der Freien Berufe zu entwickeln.

Gemeinsame Politikansätze im Sinne der Freien Berufe

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- I Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, sich für die Verabschiedung einer **Europäischen Charta der Freien Berufe** einzusetzen, die eine Standortbestimmung der Freiberuflichkeit auf europäischer Ebene vornimmt.
- I Hierfür kann auf die Vorarbeit des EWSA zurückgegriffen werden, der im Dezember 2017 in Rom ein Manifest der Freien Berufe verabschiedet hat.
- I Gleiches gilt für den vom Council of European Dentists und anderen Dachverbänden der Freien Berufe formulierten Entwurf einer solchen Charta, in dem die spezifischen Bedürfnisse der Freien Berufe und deren Wert für die Bevölkerung und das Gemeinwohl skizziert werden.
- I Der europäische Gesetzgeber soll auf diese Weise künftig den Bedürfnissen der Freien Berufe besser gerecht werden. Dazu zählt, dass die EU-Institutionen den **Mehrwert der Freien Berufe für die europäische Gesellschaft anerkennen** und sicherstellen, dass die Freien Berufe nicht ausschließlich auf Grundlage rein marktwirtschaftlicher Kriterien beurteilt werden.
- I Die BZÄK fordert die europäischen Berufsorganisationen und das Europäische Parlament dazu auf, in den inhaltlichen Diskurs mit dem EWSA zu treten, um einen gemeinsamen Politikansatz für die Zukunft der Freien Berufe zu entwickeln.

3. Bürokratieabbau

Bürokratieabbau für die Freien Berufe – Folgen europäischer Gesetzgebung besser abschätzen

Die Frage der Bürokratielasten stellt sich neben der nationalen Ebene zunehmend auch auf europäischer Ebene. Um als zahnärztlicher Berufsstand erfolgreich wirtschafts- und beschäftigungspolitische Impulse setzen zu können, sind die richtigen Rahmenbedingungen notwendig. Hierzu gehört vor allem auch der Bürokratieabbau.

Unverhältnismäßig starke Belastung der Zahnarztpraxen

Gerade vergleichsweise kleine freiberufliche Einheiten wie Zahnarztpraxen sind durch bürokratische Vorgaben, wie etwa **Melde- und Dokumentationspflichten**, unverhältnismäßig stark belastet. Dadurch werden sie von ihrer eigentlichen Aufgabe, nämlich der Heilung und Förderung der Gesundheit ihrer Patienten, abgehalten. Auch an die Europapolitik richten wir daher den dringenden Appell, den Zahnärztinnen und Zahnärzten durch Beseitigung unnötigen bürokratischen Ballasts mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten und den Therapieerfolg einzuräumen.

Es ist sicherzustellen, dass bei zukünftigen Rechtsakten die besonderen **Belange von kleinen und mittleren Unternehmen wie Zahnarztpraxen** bereits bei der Diskussion auf europäischer Ebene angemessen berücksichtigt werden.

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- I Die BZÄK fordert, dass sich das Europäische Parlament für eine **stärkere Entbürokratisierung** einsetzt. Es ist notwendig, dass sich der europäische Gesetzgeber der (unternehmerischen) Folgen bewusst ist, die bürokratische Vorgaben – auch von europäischer Ebene – speziell für freiberufliche Einheiten haben.
- I Die **Notwendigkeit neuer Vorgaben muss stets hinterfragt werden**. Jedes neue Gesetz soll vor seiner Verabschiedung auf seine bürokratischen Auswirkungen für die Betroffenen hin geprüft werden. Das Ergebnis dieser Prüfung soll gemeinsam mit dem jeweiligen Rechtsakt veröffentlicht werden.
- I Ohne die Sicherheit der Patienten vernachlässigen zu wollen, dürfen kleinere Einheiten wie zahnärztliche Praxen per se nicht mit großen Versorgungseinrichtungen wie Krankenhäuser gleichgesetzt werden. Hier ist eine Differenzierung dringend erforderlich.

4. Ausbildung

Gewährleistung einer hohen Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung

Zahnärztinnen und Zahnärzte, die einen Studienabschluss in der Europäischen Union erworben haben, profitieren von dem System der automatischen Anerkennung. Voraussetzung ist, dass Ausbildungsdauer und Ausbildungsinhalte den in der **Berufsanerkennungsrichtlinie, Richtlinie (EG) 2005/36**, festgelegten Mindestanforderungen entsprechen.

Bei Ausbildung festgelegte Mindestanforderungen beachten

Mit der **Überarbeitung** der Berufsanerkennungsrichtlinie, **Richtlinie (EU) 2013/55**, hat der europäische Gesetzgeber die zahnärztliche Mindestausbildungsdauer auf eine neue Grundlage gestellt, die von der Zahnärzteschaft ausdrücklich begrüßt wird. Die zahnärztliche Ausbildung besteht demnach obligatorisch aus einem mindestens fünf Jahre dauernden Vollzeitstudium, das sich aus mindestens 5.000 Fachstunden theoretischer und praktischer Ausbildung zusammensetzt.

Die in dieser Zeit zu erwerbenden Ausbildungsinhalte folgen hingegen einer aus den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts stammenden Auflistung, die im Anhang V der Berufsanerkennungsrichtlinie festgelegt ist.

Völlig veraltete Auflistung der Ausbildungsinhalte

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- | Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, sich dafür einzusetzen, dass die in Anhang V der Berufsanerkennungsrichtlinie festgelegten **zahnmedizinischen Ausbildungsinhalte** den wissenschaftlichen Erkenntnissen der vergangenen Jahre angepasst werden.
- | Dies muss in **enger Kooperation** mit den zahnmedizinischen Hochschulen und den zahnmedizinischen Berufsorganisationen in Europa erfolgen.
- | Oberstes Ziel muss sein, im Interesse der Patientensicherheit eine **hohe Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung** innerhalb der Europäischen Union weiterhin zu gewährleisten.
- | In diesem Zusammenhang möchte die BZÄK zum Ausdruck bringen, dass sie die Einführung von Bachelor- und Masterstrukturen im zahnärztlichen Bereich vor allem aus Gründen der Patientensicherheit sehr kritisch sieht.

5. Digitalisierung

Gestaltung der Digitalisierung im Gesundheitswesen zum Nutzen der Patienten

Die Auswirkungen der Digitalisierung auf das Gesundheitswesen sind eine zentrale Frage der medizinischen Versorgung. Sie eröffnet neue Perspektiven für die Erforschung, Prävention, Diagnose und Behandlung von Krankheiten. Die Digitalisierung **schafft aber auch gesellschaftliche Herausforderungen**, die die gewachsenen Prozesse im Gesundheitswesen und seine Strukturen nachhaltig verändern können.

Digitalisierung eröffnet neue Dimensionen und verändert gewachsene Strukturen

Im Rahmen der ihr zustehenden Kompetenzen setzt die Europäische Union auf eine stärkere Verbreitung elektronischer (**eHealth**) sowie mobiler (**mHealth**) Gesundheitsdienste. Angesichts des demografischen Wandels der Gesellschaften in Europa, dem Zunehmen chronischer Krankheiten und einem Mangel an Arbeitskräften im Gesundheitswesen sollen auf europäischer Ebene gezielt digitale Lösungen vorangetrieben werden.

Dabei will die Europäische Union in drei Bereichen besonders aktiv werden: So sollen die Bürger überall in der EU einen sicheren Zugang zu einer vollständigen elektronischen Akte mit ihren Gesundheitsdaten haben, was eine Interoperabilität der bestehenden elektronischen Patientendatensysteme einschließlich eines europäischen Austauschformats für elektronische Patientenakten voraussetzt. Ferner sollen unter Einhaltung der bestehenden EU-Datenschutzvorschriften der Austausch von Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken, insbesondere im Bereich der personalisierten Medizin und der Erforschung des menschlichen Genoms, verbessert werden. Schließlich will man die Entwicklung und Verwendung digitaler Hilfsmittel, wie beispielsweise von Apps auf mobilen Endgeräten, fördern, um so im Bereich der Gesundheitsversorgung und Pflege Fortschritte zu erzielen.

Wachsamkeit hinsichtlich Patientennutzen beim Einsatz elektronischer Systeme

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- | Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, die **Digitalisierung im Gesundheitswesen** im Rahmen der bestehenden Kompetenzen der Europäischen Union ausschließlich **zum Nutzen der Patienten** zu gestalten.
- | Die Digitalisierung sollte zu einer **verbesserten und bürokratiearmen Versorgung** führen. Sie darf nicht dazu genutzt werden, die Solidarität im Gesundheitssystem zu gefährden und die freiberufliche Berufsausübung einzuschränken.
- | Die in Deutschland geltenden **hohen Standards zum Schutz der Privatsphäre** – auch und gerade im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung und des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses – dürfen nicht geschmälert werden.
- | Gesundheitsdaten dürfen keine kommerziellen Waren werden. **Der Missbrauch von Gesundheitsdaten muss verhindert werden.**
- | Der Prozess einer sicheren Vernetzung und Digitalisierung der Praxisabläufe muss dabei auch für kleinere niedergelassene Praxen strukturell und finanziell bewältigbar bleiben.

6. Amalgam

Erhalt von Amalgam als notwendiges zahnmedizinisches Füllungsmaterial

Seit 2017 gilt in der Europäischen Union eine **neue Quecksilberverordnung**, Verordnung (EU) 2017/852. Die Verordnung regelt einen **umweltverträglichen Einsatz** dieses wichtigen zahnmedizinischen Werkstoffs.

Neue EU-Vorgaben sind in Deutschland seit 20 Jahren verpflichtend

Ab dem 1. Januar 2019 müssen Betreiber zahnmedizinischer Einrichtungen, in denen Dentalamalgam verwendet wird, sicherstellen, dass sie mit **Amalgamabscheidern** zur Rückhaltung und Sammlung von Amalgampartikeln – einschließlich der im Abwasser enthaltenen Partikel – ausgestattet sind.

Die Quecksilberverordnung schränkt zudem die Verwendung von Amalgam bei bestimmten Risikogruppen ein. So darf Amalgam ab Juli 2018 nicht mehr bei der zahnärztlichen Behandlung von Milchzähnen von Kindern unter 15 Jahren und von Schwangeren oder Stillenden verwendet werden, es sei denn, „der Zahnarzt erachtet eine solche Behandlung wegen der spezifischen medizinischen Erfordernisse bei dem jeweiligen Patienten als zwingend notwendig“.

Diese EU-Vorgaben entsprechen weitgehend Regeln, die in Deutschland seit über 20 Jahren gelten.

Gerade die Amalgamabscheider sind in Deutschland bereits seit Anfang der 1990er Jahre verpflichtend in jeder Praxis vorzuhalten.

Die Quecksilberverordnung sieht allerdings auch vor, dass die weitere Nutzung von Amalgam einer Überprüfung unterliegt. So müssen die EU-Mitgliedstaaten bis 2019 im Rahmen nationaler Aktionspläne darlegen, wie der Verbrauch von Amalgam aus Umweltgründen weiter reduziert werden kann. Auf dieser Grundlage soll von der Europäischen Kommission eine Machbarkeitsstudie für einen langfristigen Ausstieg aus der Amalgamnutzung bis 2030 vorgelegt werden.

Ausstieg aus der Amalgamnutzung bis 2030

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- I Die BZÄK fordert, den **Erhalt von Amalgam** als Füllungsmaterial in der Zahnmedizin. Amalgam ist ein langlebiges, kostengünstiges und leicht zu verarbeitendes Füllungsmaterial. Ein generelles Amalgamverbot hätte spürbare Auswirkungen auf die Gesundheitskosten in vielen EU-Mitgliedstaaten, da die Verarbeitung aller verfügbaren Alternativmaterialien erheblich teurer wäre. Die Folge wäre zwangsläufig eine Zunahme von Zahnerkrankungen in Teilen der Bevölkerung.
- I Weltweit gibt es kein Füllungsmaterial, das so oft und intensiv auf eine mögliche Gesundheitsgefährdung hin untersucht wurde, wie es bei Amalgam der Fall ist.
- I **Keine Studie** konnte den Nachweis für die These erbringen, dass das Vorhandensein von Amalgamfüllungen in einem ursächlichen Zusammenhang für Krankheiten steht. Die Vorgaben der EU-Quecksilberverordnung stellen bereits heute einen umweltgerechten Umgang mit Amalgam sicher.

7. Antibiotikaresistenzen

Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen

Ein Schwerpunkt der europäischen und internationalen Gesundheitspolitik ist der Kampf gegen Antibiotikaresistenzen.

Der 2017 vorgestellte EU-Aktionsplan zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen sieht verschiedene Maßnahmen vor: So soll die freiwillige Zusammenarbeit der EU-Mitgliedstaaten auf allen Ebenen verbessert und mehr Geld für die Forschung zur Verfügung gestellt werden. Ferner soll auf außereuropäische Länder eingewirkt werden, die Gefahren, die von Antibiotikaresistenzen ausgehen, ebenfalls intensiver zu bekämpfen.

Die Europäische Zahnärzteschaft unterstützt diese Maßnahmen ausdrücklich und beteiligt sich daran aktiv.

Der **Dachverband der Europäischen Zahnärzte (CED)** hat Ende 2018 dazu aufgerufen, im Zuge des Kampfes gegen Antibiotikaresistenzen dem Einsatz von Antibiotika in der Zahnmedizin europaweit mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Die CED-Delegierten aus 27 EU-Mitgliedstaaten riefen die Angehörigen der zahnmedizinischen Heilberufe auf, alles in ihren Kräften Stehende zu tun, um die Übertragung resistenter Bakterien in der zahnärztlichen Versorgung durch **effektive Infektionskontrolle und Präventionsmaßnahmen** zu verhindern. Dabei kommt dem zahnärztlichen Berufsstand aufgrund des regelmäßigen Patientenkontakts bei der Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Thematik eine besondere Rolle zu.

Europäische Zahnärzte sind Vorreiter im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen

Sensibilisierung der Öffentlichkeit

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- I Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, den von der Europäischen Union bereits eingeschlagenen Weg zur **Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen konsequent fortzusetzen**.
- I Dabei ist ein Ansatz zu wählen der alle Bereiche der Nutzung von Antibiotika, d. h. sowohl in der Human- als auch der Veterinärmedizin, erfasst.

8. Mundgesundheit

Verbesserung der Mundgesundheit in der Europäischen Union

Mundgesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil der allgemeinen Gesundheit. Wechselwirkungen zwischen Erkrankungen des **Zahn-, Mund- und Kieferbereichs** und der Allgemeingesundheit sind in vielen Bereichen wissenschaftlich und evidenzbasiert dokumentiert.

Deutschland ist Vorbild bei zahnmedizinischer Prophylaxe

In diesem Zusammenhang hat die zahnmedizinische **Prophylaxe** in Deutschland zu einer signifikanten Verbesserung der Mundgesundheit und auf diese Weise neben Kosteneinsparungen zu einer erheblichen Verbesserung der Lebensqualität geführt.

Anliegen der Bundeszahnärztekammer:

- I Die BZÄK fordert das Europäische Parlament auf, weitere Initiativen zur **Verbesserung der Mundgesundheit** und damit der allgemeinen Gesundheit zu entwickeln. Die **Zahnmedizinische Prävention** muss dabei die Verhaltens- als auch die Verhältnisprävention umfassen und der Verbesserung der Lebensqualität dienen. Die BZÄK steht hierzu jederzeit für konkrete Maßnahmen zur Verfügung

Die Bundeszahnärztekammer/Ansprechpartner

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist die **Spitzenorganisation der zahnärztlichen Selbstverwaltung** und vertritt die berufspolitischen Interessen aller rund 84.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland. Als Arbeitsgemeinschaft der 17 deutschen Zahnärztekammern wirkt die BZÄK aktiv am gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Gesellschaft mit und entwickelt Perspektiven für eine bürgernahe und verantwortungsbewusste Gesundheits- und Sozialpolitik auf nationaler wie europäischer Ebene.

Die BZÄK steht für alle Fragen rund um die Zahnmedizin und die zahnmedizinische Berufsausübung jederzeit als kompetenter Ansprechpartner für die Abgeordneten des Europäischen Parlaments zur Verfügung. Als zahnärztliche Standesorganisation bieten wir unsere Erfahrungen und unseren Sachverstand für den europäischen Gesetzgebungsprozess an. Die BZÄK ist mit einem eigenen Büro vor Ort in Brüssel vertreten, das per E-Mail unter der Adresse info@bzaek.eu kontaktiert werden kann.

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

Abteilung Europa/Internationales
1, Avenue de la Renaissance
B-1000 Brüssel
Telefon: +32 2 73284 15
info@bzaek.eu
www.bzaek.eu

Gestaltung:
rw konzept GmbH

Februar 2019