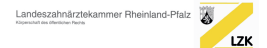




Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, Bayerische Landes Zahnärztekammer, Zahnärztekammer Berlin, Landes Zahnärztekammer Brandenburg, Zahnärztekammer Bremen, Zahnärztekammer Hamburg, Landes Zahnärztekammer Hessen, Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Zahnärztekammer Niedersachsen, Zahnärztekammer Nordrhein, Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Ärztekammer des Saarlandes - Abteilung Zahnärzte, Landes Zahnärztekammer Sachsen, Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Landes Zahnärztekammer Thüringen, Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Initiativen zu Prävention und Gesundheitsförderung von (Landes-)Zahnärztekammern und Bundeszahnärztekammer







Prävention in der Zahnmedizin

Initiativen zu Prävention und Gesundheitsförderung von (Landes-)Zahnärztekammern und Bundeszahnärztekammer

Zahnmedizinische Prävention ist eine Erfolgsstory.
Sie sorgt für gesundheitliche Chancengleichheit
und gilt als Vorbild im Gesundheitswesen.

Zahnärztliche Prävention + Gesundheitsförderung = Mundgesundheit

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.

Präventionsansätze und Organisation

Primärprävention und Gesundheitsförderung im Alltag können mit diversen Ansätzen umgesetzt werden: zahnärztliche Präventionsstrategien sprechen entweder die gesamte Bevölkerung (Bevölkerungsprophylaxe, z. B. Speisesalzfluoridierung), bestimmte Teile der Bevölkerung (Gruppenprophylaxe in Kitas und Schulen) oder das Individuum (Individualprophylaxe in der Zahnarztpraxis) an.

Primärpräventive Ansätze lassen sich methodenbezogen einteilen:

- Mundgesundheitsförderung: ist verhältnispräventiv ausgerichtet (z. B. Prävention bösartiger Tumore in der Mundhöhle durch bevölkerungsbezogene Maßnahmen zur Kontrolle des Tabak- und Alkoholkonsums)
- Mundgesundheitserziehung: ist verhaltenspräventiv ausgerichtet (z. B. Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen)
- Biomedizinische Prävention (z. B. Fissurenversiegelungen im Rahmen der Individualprophylaxe in der Zahnarztpraxis)

Alle Handlungsfelder der Zahnmedizin sind präventionsorientiert!

Die Ziele

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. Krankheitslasten können so in höhere Lebensalter verschoben werden (Kompression der Morbidität).

Die Bundeszahnärztekammer nutzt die Formulierung von Zielsetzungen, um Aufgaben für den Berufsstand zu definieren und um die zahnärztliche Tätigkeit sowie die gesundheits- und versorgungspolitischen Rahmenbedingungen zu bewerten. Die BZÄK hat Mundgesundheitsziele für Deutschland bis zum Jahr 2020 formuliert.

www.bzaek.de/gesundheitsziele



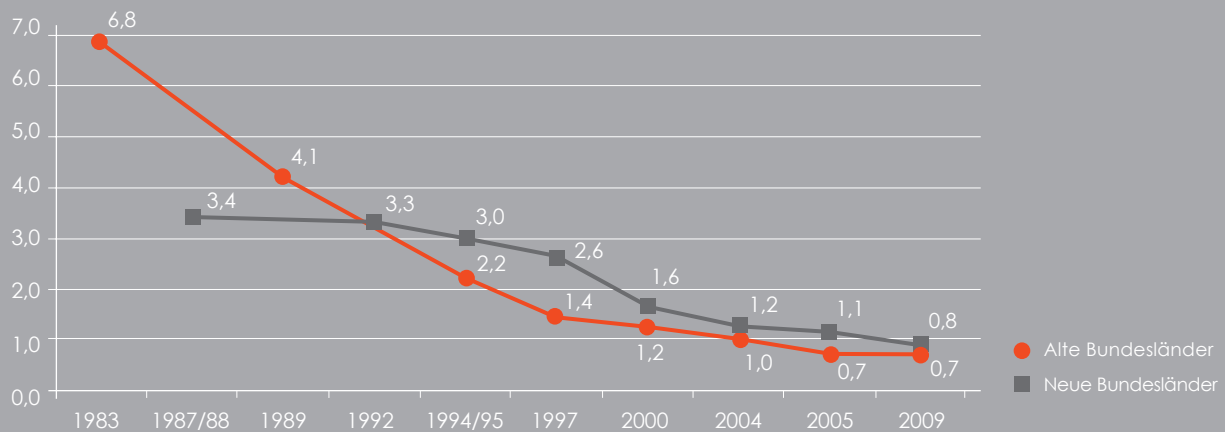
Die Erfolge

Die zahnmedizinischen Präventionsbemühungen bei Kindern und Jugendlichen sind eine nachweisbare Erfolgsstory – mit Vorbildcharakter in der deutschen Präventionslandschaft. Besonders eindrucksvoll sind seit Ende der 1980er-Jahre die Erfolge bei der Entwicklung der Mundgesundheit der 12-Jährigen in Deutschland. Diese Gruppe hat im Durchschnitt nur noch 0,7 Zähne mit Karieserfahrung. 70 Prozent der 12-Jährigen haben heute ein naturgesundes Gebiss.

Erwachsene und Senioren behalten ihre eigenen Zähne immer länger und verbessern damit ihre Lebensqualität. Deutschland ist im internationalen Vergleich bei der Mundgesundheit in die Spitzengruppe aufgerückt.

Neben bevölkerungs-, gruppen- und individualprophylaktischen Ansätzen haben auch die zahnärztliche Versorgung, das zunehmende orale Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung (Verhaltensänderung durch Aufklärung) und der wissenschaftliche Fortschritt auf dem Gebiet der Zahnmedizin – in Diagnostik, Prävention und Therapie – zur kontinuierlichen Verbesserung der Mundgesundheit beigetragen.

Entwicklung des Kariesindex (DMF-T) bei 12-Jährigen von 1983 bis 2009



Mittlerer Kariesbefall (mittlerer DMF-T-Wert) bei 12-Jährigen; Quellen: AS-Studie, DMS, DAJ, zusammengestellt IDZ 2013

Die Herausforderungen

Neben den Erfolgen bleiben Herausforderungen. Bedingt durch den demografischen Wandel, soziologische Veränderungen und strukturelle Defizite im Gesundheitswesen. Dazu zählen die relativ hohe Kariesprävalenz bei Kleinkindern, die sozialschichtabhängige Polarisierung der Zahn- und Munderkrankungen über alle Altersgruppen sowie Defizite bei der zahnärztlichen Betreuung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderung.

Die Kariesverbreitung nach dem Ausscheiden aus den gesetzlich geregelten Prophylaxeprogrammen (Gruppen- und Individualprophylaxe) zeigt, dass durchschnittlich alle 2 Jahre ein weiterer Zahn an Karies erkrankt. Ziel ist es, die erfolgreiche Prophylaxe auch im Erwachsenenalter konsequent fortzusetzen. Die Zahn- und Mundgesundheit sollte daher auch in der betrieblichen Prävention Berücksichtigung finden.

Auch die Parodontitis, eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates, ist in der Bevölkerung weit verbreitet und ist, einhergehend mit dem demografischen Wandel, eine präventiv-zahnmedizinische Herausforderung. 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 werden die Zahnärzte die individuelle Krankheitswahrnehmung sowie die bevölkerungsweiten Präventionsmöglichkeiten über Aufklärungs- und Früherkennungsmaßnahmen stärker in die Öffentlichkeit vermitteln.

Zudem wird die präventionsorientierte Zahnmedizin zukünftig wesentlich von Aspekten der Public Health-, der Lebensqualitäts- und Versorgungsforschung, der Evidenzbasierung, der Qualitätsförderung sowie der Gesundheitssystemgestaltung beeinflusst.

Prävention und Gesundheitsförderung sind zentrale Kammeraufgaben

Die Förderung der Zahngesundheit ist ein Kernanliegen 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.

Zahnärztekammern sind gemeinsam mit Krankenkassen, Sozialministerien, Städte- und Gemeindetag sowie Landkreistag in der Regel in einer **Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahn-pflege** (LAJ) zusammengeschlossen. Die Kammern organisieren über die LAJ aktiv die Verhütung von Zahnerkrankungen (**Gruppenprophylaxe** gem. §21 SGB V). Kammern sind somit auf den Feldern **Verhaltens-** und **Verhältnisprävention** aktiv.

Aktivitäten der Kammern

Individualprophylaxe und Zahnärztliche Kinderpässe:



Im Rahmen der individuellen Vorsorge für Kinder und Jugendliche stehen die Kammern den Eltern als Beratungsinstanz mit einer Vielzahl an Informationen zur Seite.

Die meisten (Landes-)Zahnärztekammern haben zahnärztliche Kinderpässe eingeführt. Denn die zahnärztliche Vorsorge beginnt deutlich früher, als es der Gesetzgeber in den Regelungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe nach §22 SGB V) festgelegt hat. Die zahnärztlichen Untersuchungshefte für Kinder (Zahnärztliche Kinderpässe) empfehlen, bereits in der Schwangerschaft und nach der Geburt mit dem zahnenden Kind eine Zahnarztpraxis aufzusuchen. Die BZÄK hat einheitliche Rahmenempfehlungen zu Inhalten und Zeitintervallen der Vorsorgeuntersuchungen vorgelegt. Dabei werden Aspekte der Primär- und Sekundärprophylaxe berücksichtigt.

Zahnärztliche Kinderpässe sind eine wichtige Maßnahme zum Ausbau der Individualprophylaxe und ermöglichen die bisher fehlende Einbindung des Zahnarztes in die frühe Lebensphase. Um ihre Verbreitung zu verbessern, existieren interdisziplinäre Kooperationen zwischen den Zahnärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Gynäkologen, Hebammen, geburtshilflichen Stationen und Kinderärzten.

Gruppenprophylaxe:



Die erfolgreiche zahnmedizinische Prophylaxe für Kinder und Jugendliche ist seit 1988 gesetzlich fixiert.

Die Gruppenprophylaxe ist ein Paradebeispiel für einen gut funktionierenden Setting-Ansatz: 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. 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).

So werden jährlich fast 1,9 Millionen Kinder bundesweit erreicht. Etwa 80 Prozent der in Einrichtungen betreuten Kindergartenkinder als auch Grundschüler sowie 54 Prozent der Kinder in Förderschulen werden mit gruppenprophylaktischen Maßnahmen begleitet. Mit dieser Reichweite stellt die zahnärztliche Gruppenprophylaxe das deutschlandweit reichweitenstärkste Angebot der Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen, Kindergärten und Kindertagesstätten dar. Damit leisten Zahnärzte einen wesentlichen Beitrag zur mundgesundheitlichen Chancengleichheit der Kinder in Deutschland.

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.

www.daj.de/Downloads.79.0.html

Fortbildung sorgt für Prophylaxeprofis:

Nach der dualen Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) folgen die Aufstiegsfortbildungen der Kammern. Prophylaxe steht dabei hoch im Kurs.

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.

Nach der Ausbildung folgt der Aufstieg durch attraktive Fortbildungen. 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.

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.

Die Kammern bieten die Fortbildungen auf Grundlage einheitlicher Musterfortbildungen der BZÄK an. Die Qualifikationen werden bundesweit anerkannt. Jedes Jahr werden über 700 erfolgreiche Prüfungen zur ZMP, rund 350 zur ZMF und über 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. Die BZÄK hat hierfür einen Delegationsrahmen für ZFA auf Grundlage des Zahnheilkundengesetzes erarbeitet. Sie koordiniert die Kammeraktivitäten über ZFA-Ausschüsse und regelmäßige Koordinierungskonferenzen.



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.

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 über zahnärztliche Fachfragen,
- Informationsmaterial rund um die Mundgesundheit für die häusliche Pflege und die stationären Einrichtungen.

Angebote für Patienten:

Mit Beratungsangeboten und Informationen für Patienten komplettieren die Kammern ihre Initiativen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung.

Seit vielen Jahren besteht das bundesweite Angebot der Patientenberatung. Die Kammern erstellen und verbreiten fundierte Patienteninformationen (u. a. Flyer, Patientenzeitungen, digitale Informationen). Damit unterstützen die (Landes-)Zahnärztekammern den Patienten bei der Information rund um zahnärztliche Präventionsangebote und erleichtern die Orientierung in der Vielfalt der existierenden Angebote.



Tag der Zahngesundheit:



„Gesund beginnt im Mund“ heißt es deutschlandweit am 25. September. Die Kammern organisieren vor Ort viele Veranstaltungen rund um die Mundgesundheit.

Im Jahr 2015 ist 25-jähriges Jubiläum der bevölkerungsweiten Gesundheitskampagne: Die (Landes-)Zahnärztekammern und die BZÄK organisieren seit 25 Jahren Aktivitäten zum Aktionstag.

Zahnärzteschaft, Krankenkassen, Kommunen und Firmen gründeten den „Aktionskreis Tag der Zahngesundheit“, um einmal im Jahr bundesweit auf die Mundgesundheit aufmerksam zu machen. An diesem Tag findet in Ländern, Städten und Gemeinden eine Vielzahl von Veranstaltungen statt. Im Zentrum stehen Prävention und Verhütung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen – insbesondere durch Aufklärung und Förderung der Eigenverantwortung. Dies ist bedeutend: Denn häufig spiegeln sich soziale Belastungen, wie geringe Bildung und soziale Lage, deutlich in einer schlechten Mundgesundheit wider.

www.tagderzahngesundheit.de

Aktivitäten der BZÄK

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:

Solide Informationen sind wichtig.

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, 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 selbständig bewältigen. Die Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat deshalb in Zusammenarbeit mit der BZÄK einen Ratgeber erstellt. Er hilft Pflegebedürftigen und ihren pflegenden Angehörigen.

Als Hilfestellung für das Personal in Pflegeeinrichtungen hat die BZÄK im Rahmen ihres Konzeptes "Prophylaxe ein Leben lang" ein „Handbuch zur Mundhygiene für betagte Menschen, chronisch Kranke und Menschen mit Behinderung - ein Ratgeber für das Pflegepersonal“ 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)



Breit kommunizieren, viele Patienten erreichen.



Um die Öffentlichkeit breit über die Bedeutung der zahnmedizinischen Prävention und die Wechselwirkungen zwischen Mund- und Allgemeingesundheit aufzuklären, besteht seit Jahren eine Kooperation mit Colgate-Palmolive/CP GABA. 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 aber erhält 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

Versorgungspolitische Forderungen:



Gesundheitspolitische Konzepte zu erarbeiten gehört zur Kernkompetenz der präventionspolitischen Arbeit der BZÄK.

Trotz präventiver Erfolge bleiben Versorgungslücken, z. B. bei der frühkindlichen Karies. Zur Prävention hat die BZÄK gemeinsam mit der KZBV, dem Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ), dem Deutschen Hebammenverband (DHV) und unter wissenschaftlicher Begleitung der Universität Greifswald Anfang 2014 ein Versorgungskonzept „Frühkindliche Karies vermeiden“ vorgelegt: Für Kleinkinder zwischen dem 6. und 30. Lebensmonat werden drei systematische, zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen gefordert. Der Handlungsbedarf ist groß – und bleibt mit Blick auf das Präventionsgesetz eine Kernforderung. So sollte die BZÄK als wichtiger Vertreter der Zahnmedizin im geplanten Präventionsforum vertreten sein.

www.bzaek.de/praeventionskonzepte

In Kooperation mit der KZBV, der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) und der Arbeitsgemeinschaft für Behindertenbehandlung im Bundesverband Deutscher Oralchirurgen (BDO) entstand 2010 das Versorgungskonzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“. Mit diesem soll die zahnmedizinische Versorgung von Hochbetagten, Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung verbessert werden. Mit einem neu zu schaffenden § 22a SGB V will das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), innerhalb des GKV Versorgungsstärkungsgesetzes den Vorstoß aufnehmen, ein zahnärztliches Präventionsmanagement für Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung und Menschen mit dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz einzuführen. Ein weiterer Schritt in Richtung Umsetzung.



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

- Weltzahnärzteverband (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 unter: **www.bzaek.de/praevention**



Impressum

Herausgeber:

Die (Landes-)Zahnärztekammern,
Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
Chausseestraße 13, 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de

Inhalt: Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK

Gestaltung: tobedesign

Herstellung: Bosch-Druck GmbH

Januar 2015

