

Protokoll	Datum: 14. November 2025
CED-VOLLVERSAMMLUNG	Veranstaltungsort: Sheraton Brussels Airport Hotel (Brussels National Airport, Brüssel, Belgien, 1930)
	Beginn: 09:00 Uhr Ende: 17:00 Uhr
Vorsitz	Freddie Sloth-Lisbjerg, CED Präsident
Teilnehmer	siehe Teilnehmerliste in der Anlage
Vertreterinnen des Brüsseler Büros	Ainhua Zamacona, Elif Dincher, Clara Luciani

1. Begrüßung, Beschlussfähigkeit und Entschuldigungen	Berichterstatter: Freddie Sloth-Lisbjerg
Arbeitsdokument	Teilnehmerliste
Der Präsident begrüßt die Teilnehmer der CED-Vollversammlung, darunter als Gäste Prof. Christopher Vernazza vom PRUDENT-Projekt sowie Saulė Skinkytė (Präsidentin) und Eliška Jandová (Vizepräsidentin für Außenbeziehungen) von der European Dental Students' Association (EDSA). Die Beschlussfähigkeit wird festgestellt. Insgesamt sind 30 Mitgliedsverbände anwesend, darunter 26 Vollmitglieder und 4 assoziierte Mitglieder. Der italienische Zahnärzteverband AIO und der schwedische Zahnärzteverband hatten sich im Voraus entschuldigen lassen und sind nicht anwesend.	

2. Genehmigung der Tagesordnung	Berichterstatter: Freddie Sloth-Lisbjerg
Arbeitsdokument	• CED-GM-A-2025-02-E/D/F
Die Tagesordnung wird genehmigt. Die in der angenommenen Tagesordnung festgelegte Reihenfolge der Präsentationen der Arbeitsgruppen auf der Vollversammlung werden dahingehend geändert, dass die Arbeitsgruppen zunächst Dokumente vorstellen, die zur Annahme durch die Vollversammlung vorgelegt werden. Es wird vereinbart, dass die übrigen Arbeitsgruppen die normale Reihenfolge gemäß der angenommenen Tagesordnung einhalten.	

3. Kenntnisnahme des Protokolls der letzten Vollversammlung	
Arbeitsdokument	• Protokoll der CED-Vollversammlung im Mai 2025 (CED-GM-M-2025-01-E/D/F)
Das Protokoll wurde vor der Vollversammlung per E-Mail genehmigt.	

4. Bericht des Präsidenten	Berichterstatter: Freddie Sloth-Lisbjerg
Arbeitsdokument	• Stellungnahme des CED zu Verstößen gegen die medizinische Neutralität und zum Schutz von medizinischem Fachpersonal in Konfliktgebieten (CED-DOC-2025-042-E)
Der Präsident hebt in seinem Bericht folgende Punkte hervor: 1) Die vorübergehende Zusammensetzung des Brüsseler Büros, in dem Elif Dincher bis Mai 2026 die Position des Policy Officer innehat und derzeit die Senior Policy Officer Nikoleta Arnaudova vertritt.	

- 2) Seine kürzliche Teilnahme an folgenden Sitzungen und Veranstaltungen:
- Die Sitzung der Arbeitsgruppe Marktüberwachung der Koordinierungsgruppe Medizinprodukte (MDCG) der Europäischen Kommission zwischen dem CED und den Zahntechnikern (European Federation of Laboratory Owners and Independent Dental Technicians, (FEPPD)) - 26. Juni. An dieser Sitzung nahmen auch die CED-Mitglieder Edoardo Cavallé und Nicola Paolucci sowie die politischen Referentinnen des CED, Nikoleta Arnaudova und Clara Luciani teil.
 - Der 43. Panhellenic Dental Congress in Athen, Griechenland, und die Teilnahme des Präsidenten an einem Runden Tisch zu den aktuellen EU-Maßnahmen im Bereich der Zahnmedizin – 2. - 4. Oktober.
 - Die ADEE-Jahresversammlung und die Feier zum 50-jährigen Jubiläum in Dublin, Irland, zusammen mit Vorstandsmitglied Katalin Nagy.
 - Die Bundesversammlung und der Deutsche Zahnärztetag der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in Berlin – 31. Oktober. Hier gratulierte der Präsident dem neuen BZÄK-Vorstand und insbesondere dem derzeitigen CED-Vorstandsmitglied Romy Ermler zu ihrer Wahl zur neuen Präsidentin der Bundeszahnärztekammer.
 - Die Online-Diskussion mit dem ADEE-Führungsteam, Denis Murphy und James Field, zusammen mit Katalin Nagy am 7. Oktober zur Erörterung der zukünftigen Zusammenarbeit und der Organisation eines gemeinsamen ADEE-Workshops am 26. Februar 2027 in Kopenhagen zu besprechen.
- 3) Den jüngsten Beitrag des Präsidenten für das *European Journal for Dental Implantologists* (EDI).
- 4) Der Präsident hält einen Vortrag zum Thema Finanzierung, nachdem diese Frage auf der Vollversammlung im Mai zur Diskussion gestellt worden war.

Die Mitglieder werden darüber informiert, dass nach der Wahl eines neuen Schatzmeisters eine Board Taskforce eingerichtet wird, um konkrete Vorschläge zur Finanzierung und zu Sponsoringmöglichkeiten für den CED zu erörtern und auszuarbeiten. Hier gibt der Präsident auch einen kurzen Überblick und Einblick in die aktuelle Situation und das Klima für die Finanzierung von zivilgesellschaftlichen Organisationen und EU-Zuschüsse in Brüssel. Die Mitglieder werden über die jüngsten erheblichen Kürzungen der Mittel für zivilgesellschaftliche Organisationen informiert, die sich in Brüssel für die öffentliche Gesundheit einsetzen und bisher Zuwendungen von der Kommission erhalten hatten. Der Präsident verweist auf die Folgen dieser Kürzungen für den gesamten öffentlichen Gesundheitssektor, für die Prioritäten der Kommission im Gesundheitsbereich und für den CED.

Der Präsident geht auch kurz auf die Veröffentlichung des vorläufigen mehrjährigen Finanzrahmens 2028-2034 ein, in dem der Gesundheitshaushalt im neuen EU-Haushalt deutlich in den Hintergrund gestellt wurde, was eine geringere Priorität der Kommission im Bereich der öffentlichen Gesundheit zeigt.

- 5) Die neue Stellungnahme des CED zu Verstößen gegen die medizinische Neutralität und Schutz von medizinischem Fachpersonal in Konfliktgebieten sowie die aktuellen Zahlen zu Menschenrechtsverletzungen und Verletzungen der medizinischen Neutralität weltweit.
- Der Präsident geht auf den Hintergrund des Dokuments und den Aufruf zum Handeln der norwegischen Zahnärztereinigung ein. Freddie Sloth-Lisbjerg legt der Vollversammlung diese Stellungnahme zur Verabschiedung vor.
- 6) Die Veröffentlichung eines neuen Berichts der Kommission *The Role of Healthcare in Reducing Inequalities and Poverty in the EU* im September 2025. Er verweist auf die neuen Daten und Statistiken sowie die widersprüchlichen Beobachtungen, die sich aus dem Bericht ergeben. Dazu gehört der höchste Anteil an ungedeckten zahnmedizinischen Bedürfnissen in Griechenland und Dänemark, zwei Ländern, die andererseits die höchsten öffentlichen Ausgabenüberschüsse in der EU

aufweisen.	
7) Der Überblick über die Tagesordnung der Vollversammlung und die zu behandelnden Kernthemen, darunter die Finanzierung der zahnmedizinischen Versorgung, die Medizinprodukteverordnung, Dentalketten, Implantataufbauten („Abutments“), die Überprüfung von Röntgengeräten, die zahnärztliche Ausbildung und die klinische Ausbildung, Personalmangel im Gesundheitswesen, Altern und Mundgesundheit, Prävention, Krebs und Herz-Kreislauf-Gesundheit sowie maßgefertigter Sportmundschutz. 8) Die Termine der nächsten CED-Vollversammlungen: Am 22. - 24. Mai 2026 in Limassol, Zypern Am 27. November 2026 im Sheraton Hotel in Brüssel Am 21. - 22. Mai 2027 in Vilnius, Litauen	
Heming Olsen-Bergem	Begrüßt die Stellungnahme des CED zu Verstößen gegen die medizinische Neutralität und verweist auf die Bedeutung der Zahnmedizin und die Verschlechterung der Mundgesundheit in Konflikt- und Kriegsgebieten. Er weist auf die zunehmend instabile Lage in Europa und die wichtige Arbeit der NATO-Mediziner bei der Sicherheitsplanung hin.
Torben Schønwaldt	Der neue Vorsitzende des dänischen Zahnärzteverbandes unterstützt den Bericht des Präsidenten und betont, wie wichtig es ist, mehr Daten über den ungedeckten Bedarf an zahnärztlicher Versorgung und Mundgesundheit zu erfassen. Dies würde beispielsweise dazu beitragen, die vorgelegten Zahlen für Dänemark besser zu erklären.
Die Vollversammlung verabschiedet die Stellungnahme des CED zu Verstößen gegen die medizinische Neutralität und zum Schutz von medizinischem Fachpersonal in Konfliktgebieten mit 53 Ja-Stimmen.	

5. Beitrag des PRUDENT-Projekts (Prioritisation, incentives and Resource use for sUstainable DENTistry) zur Finanzierung der Mundgesundheit		Berichterstatter: Christopher Vernazza
Professor Vernazza, Leiter der School of Dental Sciences an der Universität Newcastle sowie Forschungsdirektor und Dozent für Kinderzahnheilkunde, Inhaber von Ehrenämtern bei der British Society of Paediatric Dentistry, dem Oral and Dental Research Trust, der Alliance for a Cavity Free Future und der FDI, hält vor der Vollversammlung einen Vortrag über das laufende PRUDENT-Projekt (Prioritization, incentives and Resource use for sUstainable DENTistry), ein über Horizon Europe und UK Research and Innovation finanziertes Konsortialprojekt zur Verbesserung der Finanzierung der Mundgesundheit. Er gibt einen Überblick über das Projekt, darunter die wichtigsten Grundsätze, Partnerländer, Projektfragen und Gesamtziele des Projekts. Außerdem stellt er die geplanten Arbeiten und Ziele der sieben Arbeitspakete sowie einige vorläufige Ergebnisse vor. Die Folien der Präsentation können auf der CED-Website unter „November GM“ abgerufen werden.		
Eddie Crouch	Begrüßt die Präsentation und würdigt die Bedeutung der Fortschritte des PRUDENT-Projekts. Er betont, wie wichtig es ist, rasche Lösungen zur Stärkung der Finanzierung der Mundgesundheit im Vereinigten Königreich zu finden und einen Plan zur Bewältigung der aktuellen Krise der zahnärztlichen Versorgung im staatlichen Gesundheitssystem im Vereinigten Königreich (National Health Service (NHS)) auszuarbeiten.	
Katalin Nagy	Begrüßt das Projekt und die vorläufigen Ergebnisse und unterstreicht die Bedeutung der in der Präsentation aufgeführten Fokussierung und weiteren Stärkung der zahnärztlichen Teams unter der Leitung von Zahnärzten. Sie geht auf ihre aktuelle Arbeit und Zusammenarbeit mit Vertretern der Dentalhygieniker und -hygienikerinnen ein und betont, wie wichtig es ist, deren Fähigkeiten in ganz Europa zu stärken und zu harmonisieren.	
Alessandra Rossi	Erkundigt sich, wie das Projekt entwickelt wurde und wie der begrenzte Umfang des 12 Länder umfassenden Projekts definiert wurde. Sie betont daher, wie wichtig es ist, solche Daten und Informationen auch für alle anderen EU- und europäischen Länder zu	

	sammeln, da sie als wichtiger Hebel für die Interessenvertretung auf EU- und nationaler Ebene dienen könnten. Sie wirft die Frage auf, ob die Möglichkeit besteht, das Projekt auf andere Länder auszuweiten.
Chris Vernazza	Beantwortet die Fragen und erläutert die begrenzten Ressourcen und Finanzmittel des Projekts. Er verweist darauf, dass PRUDENT ein Konsortium verschiedener Universitäten ist, das zahnmedizinische Fakultäten und wirtschaftswissenschaftliche Fakultäten sowie Forschungsinstitute und eine Regierungsbehörde umfasst. Er erläutert wie die Projektpartner bestimmt und ausgewählt wurden, einschließlich der Notwendigkeit, Universitäten mit einschlägigem Fachwissen und ausreichenden Ressourcen für die Durchführung des Projekts zu ermitteln. Er versichert den Mitgliedern zudem, dass die Ergebnisse aktiv genutzt werden und dass derzeit Überlegungen angestellt werden, wie die Ergebnisse des Projekts auf die EU-Länder insgesamt angewendet werden können.
Hans de Vries	Geht auf die Daten zu den Niederlanden ein und bestätigt, dass zur Deckung der erforderlichen Kapazitäten in der zahnmedizinischen Versorgung die Zahl der Ausbildungsplätze für Zahnärzte auf 375 erhöht werden muss. Eine Verkürzung der Studiendauer hat nur geringe Auswirkungen, daher wurde beschlossen, die derzeitige Studiendauer von sechs Jahren beizubehalten.
Chris Vernazza	Weist darauf hin, dass einige Arbeitspakete schneller vorankommen als andere. Er betont, dass das fortgeschrittenere Stadium des Arbeitspakets 5 zur Modellierung von Bedarf und Angebot es bereits ermöglicht, vorläufige Ergebnisse zur zahnmedizinischen Versorgung in den Niederlanden zu skizzieren.

6 und 7. Bericht des Brüsseler Büros und der Kommunikationsbeauftragten	Berichterstatte(r)innen: Clara Luciani, Elif Dincher
Arbeitsdokumente:	• CED News Update II 2025
Elif Dincher und Clara Luciani berichten gleichzeitig über Neuigkeiten und Mitteilungen aus den Institutionen und der Geschäftsstelle. Beide politischen Referentinnen setzen die Vollversammlung über die folgenden Punkte in Kenntnis: 1) die wichtigsten Themen der Vollversammlung, 2) die neuesten institutionellen Entwicklungen (darunter das Arbeitsprogramm 2026 der Europäischen Kommission, die EU-Omnibus-Pakete, eHealth, Ethanol, die Initiative zur Übertragbarkeit von Qualifikationen), 3) Neuigkeiten aus aktuellen Umfragen und die Vorstellung der Ergebnisse einer aktuellen Umfrage zu Röntgengeräten in Zahnarztpraxen, 4) die neuesten Präsentationen des CED, 5) die CED-Wahlen, 6) einen kurzen Fortschrittsbericht zum Europäischen Handbuch über die zahnärztliche Praxis und 7) Neuigkeiten zum Thema Kommunikation, darunter die Veröffentlichung der 2. Ausgabe des CED-Newsletters im Oktober und ein Aufruf zur Einreichung von Beiträgen für den kommenden Winter-Newsletter im Dezember. Als Frist für die Einreichung von Beiträgen zur 3. Ausgabe wurde Montag der 1. Dezember festgesetzt.	

8. Finanzen	Berichterstatte(r): Ioannis Tzoutzas
Der Schatzmeister berichtet über die aktuelle Finanzlage und die Prognosen des CED. Außerdem nutzt er die Gelegenheit, um die Entwicklung der Finanzen des CED in den letzten Jahren vorzustellen. Der CED erwartet derzeit für das Jahr 2025 einen Überschuss, der etwas höher ausfällt als ursprünglich veranschlagt (rund 20.000 Euro). Ioannis Tzoutzas teilt mit, dass er die Kontoauszüge überprüft und keine Unregelmäßigkeiten festgestellt hat. Der Schatzmeister und der Präsident verweisen auf die gesunde Verfassung der CED-Finanzen. Abschließend erklärt Ioannis Tzoutzas, dass es ihm eine Ehre gewesen ist, in den vergangenen Jahren das Amt des Schatzmeisters des CED zu bekleiden.	

Henner Bunke	Erkundigt sich nach dem Stand der Rücklagen des CED.
Vasileios Stathopoulos	Dankt dem Schatzmeister für seine gute Arbeit während seiner Amtszeit und schlägt vor, die Rücklagen für zusätzliche Lobbying-Aktivitäten zu verwenden.

9. CED-Vorstandswahlen		Berichterstatte: Freddie Sloth-Lisbjerg
Arbeitsdokumente	• Link zu den Kandidaturen auf der CED Webseite • Zuständigkeiten und Rechtspflichten des CED-Präsidenten, des CED-Schatzmeisters und der CED-Vorstandsmitglieder (CED-DOC-2025-027-E) • Aufforderung zur Einreichung von Bewerbungen für die CED-Vorstandswahlen im November 2025 (CED-DOC-2025-028-E) • Hinweise zum Verfahren zur Wahl des Vorstands des CED (CED-DOC-2025-029-E)	
Abgestimmt wird über das Amt des Schatzmeister mit einem Mandat von November 2025 bis November 2028 und über die Besetzung von drei Vorstandspositionen mit demselben Mandat von November 2025 bis November 2028. Für das Amt des Schatzmeisters wurden zwei Kandidaturen eingereicht, beide Kandidaten stellen sich zum ersten Mal zur Wahl: Hans de Vries von der Niederländischen Zahnärztervereinigung (KNMT) und Christof Ruda von der Österreichischen Zahnärztekammer. Für die drei Vorstandspositionen gingen vier Kandidaturen ein, darunter die Kandidaturen von Charlotte Heuzé vom französischen Zahnärzterverband CDF (die sich um eine zweite Amtszeit bewarb), Katalin Nagy vom Nationalen Komitee für Zahnmedizin in Ungarn (die sich um eine zweite Amtszeit bewarb), Miguel Pavão von der portugiesischen Zahnärztervereinigung (der sich um eine zweite Amtszeit bewarb) und Hans de Vries (der sich um eine erste Amtszeit bewarb). Der Präsident weist darauf hin, dass sich die Anzahl der Kandidaten je nach Ausgang der Wahl des Schatzmeisters noch ändern kann. Ainhua Zamacona erinnert die Delegierten anhand einiger Folien an den Ablauf der Wahl.		
Freddie Sloth-Lisbjerg	Der Präsident spricht dem scheidenden Schatzmeister Ioannis Tzoutzas im Namen des CED-Vorstands und im eigenen Namen seinen Dank und seine Anerkennung für sein Engagement als Schatzmeister und in seiner früheren Funktion als Vorstandsmitglied des CED-Vorstands aus. Er wünschte ihm weiterhin viel Erfolg bei seinen zukünftigen Aufgaben.	
Beschlüsse	• Es werden drei Wahlhelfer benannt: Ulrike Matthesius, Nicola Paolucci und Alfred Büttner • Bei der Wahl des Schatzmeisters entfallen 40 Stimmen auf Christof Ruda und 13 Stimmen auf Hans de Vries. Christof Ruda wird somit zum Schatzmeister ernannt. • Christof Ruda nimmt die Ernennung zum Schatzmeister an. • Bei der Wahl zum Vorstandsmitglied 1 entfallen 17 Stimmen auf Charlotte Heuzé, 15 Stimmen auf Katalin Nagy, 12 Stimmen auf Miguel Pavão und 9 Stimmen auf Hans de Vries. Charlotte Heuzé wird zum Vorstandsmitglied ernannt. • Charlotte Heuzé nimmt die Ernennung an. • Bei der anschließenden Wahl des Vorstandsmitglieds 2 entfallen 20 Stimmen auf Miguel Pavão, 19 Stimmen auf Katalin Nagy und 13 Stimmen auf Hans de Vries. Eine Stimme ist ungültig. Miguel Pavão wird zum Vorstandsmitglied ernannt. • Miguel Pavão nimmt die Ernennung an.	

- Anschließend findet die Wahl zwischen den zwei verbleibenden Kandidaten für das Amt des Vorstandsmitglieds 3 statt. Katalin Nagy erhält 33 Stimmen, Hans de Vries 19 Stimmen, eine Stimme ist ungültig. Katalin Nagy wird zum Vorstandsmitglied ernannt.
- Katalin Nagy nimmt die Ernennung an.

10. Mundgesundheits		Berichterstatte: Vasileios Stathopoulos
Arbeitsdokument	• CED-Weißbuch zum Thema Altern und Mundgesundheits (CED-DOC-2025-037-E) • Aktualisiertes Mandat der Arbeitsgruppe Mundgesundheits(CED-DOC-2025-046-E)	

Der Berichterstatte informiert die Vollversammlung über folgende Themen:

Die Arbeitsgruppe hat seit der letzten Vollversammlung zwei Online-Sitzungen abgehalten, am, 30. Juni und 8. Oktober.

- **Strategiepapiere: Altern und Mundgesundheits**

Wie bereits auf der Vollversammlung im Mai vorgestellt, hat die Arbeitsgruppe Mundgesundheits das CED-Weißbuch zu Altern und Mundgesundheits erfolgreich fertiggestellt. Die Ausarbeitung wurde von Kieran O'Connor geleitet und koordiniert.

Die Arbeitsgruppe erhielt außerdem Input von dem hinzugezogenen Experten Gerry McKenna in Form von schriftlichem Feedback zu dem Dokument.

Das Dokument fügt sich in die allgemeinen institutionellen Bemühungen und Aktivitäten im Bereich des gesunden Alterns und ganz allgemein in die Schlüsselthemen rund um das Thema Altern ein. Es werden einige institutionelle Aktivitäten genannt: die unter der Leitung der dänischen Präsidentschaft Ende Oktober abgehaltene High-Level Policy Conference for Ministers on the Future of Ageing and Long-Term Care [Die Zukunft des Alterns und der Langzeitpflege]. Die Vollversammlung wird auch über die kürzlich veröffentlichten Schlussfolgerungen des Rates zur Unterstützung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt sowie über mehrere frühere Veröffentlichungen zum Thema Altern und gesundes Altern informiert.

Zusammenfassend fordert das Weißbuch die politischen Entscheidungsträger und Beamten der Kommission auf, eine Strategie für Mundgesundheits im Hinblick auf gesundes Altern zu entwickeln und die Anstrengungen in den Bereichen Bildung, Ausbildung und Arbeitsbedingungen der Arbeitskräfte, die sich mit älteren Menschen befassen, zu verdoppeln. Der CED betont die dringende Notwendigkeit, Mundgesundheits in alle aktuellen und zukünftigen europäischen Strategien und Aktionspläne für gesundes Altern einzubeziehen.

- **Strategiepapiere: Entwurf eines Weißbuchs zur Förderung der Mundgesundheits und Prävention von Munderkrankungen**

Die Vollversammlung wird auch über ein zweites Strategiepapier informiert, das derzeit ausgearbeitet wird: Die Arbeitsgruppe hat mit der Arbeit an einem Strategiepapier zur Förderung der Mundgesundheits und Prävention von Munderkrankungen begonnen. Die Arbeit wird von Dr. Alessandra Rossi koordiniert und verfasst. Am 8. Oktober fand bereits eine Diskussionsrunde mit Feedback statt.

Dieses Dokument soll voraussichtlich im Mai nächsten Jahres auf der Vollversammlung zur Diskussion vorgelegt werden.

Mit der Gründung der MEP Interest Group on Health Inequalities, Prevention, and Risk Factors [Interessengruppe „Gesundheitliche Ungleichheiten, Prävention und Risikofaktoren“] im Februar dieses Jahres wurde ein institutionelles Interesse an den Themen Ungleichheiten sowie Gesundheitsprävention und -förderung festgestellt.

Die Beobachtung des Europäischen Parlaments und der Kommission in Bezug auf einschlägige Aktivitäten wird fortgesetzt.

- **Umfrage: Restaurative Zahnfüllungen gemäß Verordnung 2024/1849 über den Ausstieg aus**

Dentalamalgam

Die kürzlich gestartete CED-Umfrage zu restaurativen Dentalmaterialien gemäß der europäischen Verordnung über den Ausstieg aus Dentalamalgam, die allen Verbänden per E-Mail zugestellt wurde.

Die Mitglieder werden an das Ziel der Umfrage erinnert: Die Erfassung von Daten und Informationen zur aktuellen Situation hinsichtlich der öffentlichen Kostenübernahme, die Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit von Füllungen und restaurativen Behandlungen, die als Alternativen zu Amalgam in den nationalen Gesundheitssystemen verwendet werden. Der Schwerpunkt liegt auf allen relevanten Veränderungen, die seit der Einführung des Amalgamverbots und dem Beginn des Amalgamausstiegs in den Mitgliedstaaten beobachtet wurden.

Die Vollversammlung wird daran erinnert, dass die Frist für die Einreichung von Beiträgen auf Freitag, den 21. November, festgelegt wurde. Alle Ergebnisse können gegebenenfalls mit anderen Arbeitsgruppen geteilt werden.

- **Aufforderung zur Einreichung von Nachweisen: EU-Plan für Herz-Kreislauf-Gesundheit:**

Der Vorsitzende informiert die Vollversammlung auch über die jüngsten Beiträge des CED zu zwei Aufrufen der Europäischen Kommission zur Einreichung von Stellungnahmen.

Zunächst reagierte die Arbeitsgruppe auf einen Aufruf zur Einreichung von Nachweisen für die Verabschiedung eines EU-Plans für Herz-Kreislauf-Gesundheit durch die Europäische Kommission. Dieser Plan war eine der wichtigsten Prioritäten des Gesundheitskommissars in diesem Mandat und schließt an den vorherigen großen Gesundheitsplan, den EU-Plan zur Krebsbekämpfung aus dem Jahr 2021, an. Die von der Arbeitsgruppe verfasste Stellungnahme des CED auf die Aufforderung wurde am 15. September eingereicht. Der Plan soll bis Ende 2025 verabschiedet werden.

In seiner Stellungnahme hob der CED die enge Wechselwirkung zwischen Mundgesundheit und Herz-Kreislauf-Gesundheit hervor und forderte die Europäische Kommission auf, die Mundgesundheit in alle Aspekte des EU-Plans für Herz-Kreislauf-Gesundheit einzubeziehen.

Die Rolle der Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Vorsorge, Prävention und Erkennung von Mund- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurde ebenso hervorgehoben wie die Bedeutung der Behandlung von Munderkrankungen für die wirksame Behandlung und Versorgung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Der EU-Kommissar hat kürzlich angekündigt, dass der Plan Aktionen zu den kommerziellen Determinanten der Gesundheit enthält und verwies darauf, dass dazu auch Maßnahmen in Bezug auf Tabak, ungesunde und stark verarbeitete Lebensmittel sowie Alkohol gehören.

Die Arbeitsgruppe wird dieses Dossier weiterhin beobachten, soweit dies relevant ist.

- **Aufforderung zur Einreichung von Nachweisen: Überarbeitete Tabaksteuerrichtlinie**

Die Mitglieder werden auch über die kürzlich erfolgte Stellungnahme der Arbeitsgruppe zu dem von der Kommission im Juli angekündigten Aufruf zur Stellungnahme zur überarbeiteten Tabaksteuerrichtlinie informiert.

Diese überarbeitete Tabaksteuerrichtlinie erweitert den Anwendungsbereich der Richtlinie um eine viel breitere Palette von Produkten: die Einführung einer Steuer auf Wasserpfeifentabak, erhitzte Tabakerzeugnisse und andere Tabakwaren, Flüssigkeiten für elektronische Zigaretten, Nikotinbeutel und andere Nikotinprodukte (die Tabak enthalten können oder auch nicht).

In seiner Stellungnahme begrüßte der CED die Überarbeitung der Richtlinie und die Ausweitung ihres Geltungsbereichs auf neuartige Tabak- und Nikotinprodukte.

Diese Rechtsvorschrift wird die Arbeit von Zahnärzten unterstützen, beispielsweise bei der Raucherentwöhnung und der Behandlung von tabakbedingten Erkrankungen.

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe das Dossier weiterhin beobachten wird und auf eine weitere Überarbeitung der gesamten EU-Tabakgesetzgebung hofft.

- **Zukünftiges Projekt: Obstruktive Schlafapnoe (OSA)**

Die Vollversammlung wird über zukünftige Projekte informiert, u.a. Zum Thema obstruktive Schlafapnoe sowie über die jüngsten Diskussionen über die spezifische Rolle und die Bedürfnisse von Zahnärztinnen und Zahnärzten im Rahmen interdisziplinärer Bemühungen zur Verbesserung

der Behandlung und Therapie von OSA. Der Vorsitzende geht näher auf das Thema OSA und die Prävalenz von obstruktiver Schlafapnoe und anderen Erkrankungen ein.

- **Antibiotikaresistenz**

Die Vollversammlung wird außerdem darüber informiert, dass der CED-Vertreter im AMR One Health Network der Kommission, Harry-Sam Selikowitz, auf der Stakeholder-Sitzung am 24. November eine Präsentation im Namen des CED halten wird. Der Schwerpunkt der Präsentation liegt auf dem Thema „Mundgesundheitsmanagement im Zusammenhang mit antimikrobiellen Resistenzen“.

- **Überarbeitung des Mandats der Arbeitsgruppe Mundgesundheit**

Der Vorsitzende legt der Vollversammlung das überarbeitete Mandat der Arbeitsgruppe Mundgesundheit zur Abstimmung vor.

Die vorgenommenen Änderungen werden vom Vorsitzenden vorgestellt, darunter:

- Die Erwähnung der neuen Arbeit der Arbeitsgruppe zum Thema obstruktive Schlafapnoe und damit verbundene Aktivitäten.
- Der geänderte Wortlaut in Absatz 4 bezüglich des Zuckerkonsums
- Und schließlich die Einbeziehung der von der Arbeitsgruppe beabsichtigten Erfassung von Informationen und Beispielen zu allen bestehenden nationalen Initiativen und Kampagnen, die sich derzeit mit der Prävention oder Förderung der Mundgesundheit befassen.

- **Aktuelle Informationen über Institutionen: UN-High-Level Meetings zu nichtübertragbaren Krankheiten (NCDs)**

Abschließend werden den Mitgliedern kurze institutionelle Neuigkeiten mitgeteilt:

Die politische Erklärung zu nichtübertragbaren Krankheiten und psychischer Gesundheit und Wohlbefinden, die im September auf der 4. hochrangigen Tagung der Vereinten Nationen zu nichtübertragbaren Krankheiten in New York vorgestellt wurde, enthält nun Formulierungen zu Mundgesundheit und Munderkrankungen. Diese endgültige Fassung ist das Ergebnis umfangreicher Verhandlungen, unter anderem mit der FDI.

Den neuesten Informationen zufolge, die dem Vorsitzenden derzeit vorliegen, wurde der Text am 25. September nach dem Einspruch der USA nicht einvernehmlich angenommen. Es war vorgesehen, den Text vor Jahresende in Form einer Resolution der UN-Vollversammlung zur formellen Abstimmung vorzulegen.

Freddie Sloth-Lisbjerg	Stellt den Antrag des norwegischen Zahnärzteverbandes auf Änderung des Weißbuchs zu Alterung und Mundgesundheit vor, der auf der Vorstandssitzung angenommen wurde.
Doniphan Hammer	Betont, dass in dem Dokument bei der Erwähnung der Notwendigkeit einer obligatorischen Ausbildung zu Mundhygiene und Zahnpflege im Alter zwischen Erstausbildung und beruflicher Weiterbildung unterschieden werden muss. Er betont ferner, dass der Einsatz von KI und neuen Technologien in diesem Bereich der Praxis erwähnt werden muss.
Vasileios Stathopoulos	Stimmt zu, dass es wichtig ist, neue Technologien und KI in zukünftigen Papieren oder Überarbeitungen zu behandeln.
Mick Armstrong	Eröffnet die Diskussion über die Verwendung von Formulierungen im Zusammenhang mit der universellen Gesundheitsversorgung (UHC) in den Dokumenten der Arbeitsgruppe und vertritt die Auffassung, dass es einer Orientierungshilfe seitens der Vollversammlung bedarf.
Hans de Vries	Erklärt, dass er die auf der Vorstandssitzung vereinbarte geänderte Fassung des Mandats befürwortet.

Beschlüsse	- Die Vollversammlung nimmt das CED-Weißbuch zu Altern und Mundgesundheit mit 50 Ja-Stimmen einstimmig an, wobei die angenommenen Änderungen vorab per E-Mail mitgeteilt wurden. - Die Vollversammlung nimmt das überarbeitete Mandat der Arbeitsgruppe Mundgesundheit mit den angenommenen Änderungen an, die vorab per E-Mail mitgeteilt wurden.
------------	---

11. Arbeitsgruppe Patientensicherheit, Infektionskontrolle und Abfallmanagement	Berichterstatte: Ioannis Tzoutzas
Arbeitsdokument	Empfehlung des CED zu individuell angefertigtem Sportmundschutz (CED-DOC-2025-040-E)

Der Berichterstatte informiert die Vollversammlung über folgende Themen:

- Empfehlung des CED zu individuell angefertigtem Sportmundschutz:**

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass das vorrangige Ziel der Arbeitsgruppe Patientensicherheit, Infektionskontrolle und Abfallmanagement die Ausarbeitung eines Empfehlungspapiers zu Sportmundschutz war. Das Dokument wurde auf der Sitzung im September 2025 fertiggestellt und auf der Vorstandssitzung am 13. November vorgestellt.

Darin verweist die Arbeitsgruppe auf Möglichkeiten zur Vorbeugung von sportbedingten Verletzungen im Mund- und Gesichtsbereich. Sowohl Freizeit- als auch Wettkampfsport bietet eindeutige Vorteile für die körperliche und geistige Gesundheit, allerdings sind Sportlerinnen und Sportler einem höheren Risiko für Zahn- und Gesichtsverletzungen ausgesetzt, insbesondere bei Kontaktsportarten. Um dem entgegenzuwirken, werden präventive Mundpflegeprogramme und Schutzvorrichtungen, insbesondere individuell angefertigter Mundschutz, empfohlen.

Ein solcher Mundschutz trägt dazu bei, Stoßkräfte zu dämpfen und verteilen, den Kiefer zu stabilisieren und das Weichgewebe zu schützen. Seine Verwendung liegt in der gemeinsamen Verantwortung von Sportlern, Trainern, Eltern, Sportorganisationen und Zahnärzten. Bei Kontaktsportarten wie Boxen, Rugby oder Basketball ist der Bedarf eindeutig am dringlichsten. Auch bei Sportarten mit eingeschränktem Körperkontakt wie Fußball oder Turnen besteht ein gewisses Risiko, und selbst bei Aktivitäten wie Surfen, Radfahren oder Skifahren, bei denen Stürze das Hauptproblem darstellen, kann Mundschutze eine Schutzfunktion übernehmen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Verwendung von individuell angefertigtem Mundschutz in einer Vielzahl unterschiedlicher Sportarten von großer Bedeutung ist. Um eine breitere Akzeptanz zu fördern, ist es daher unerlässlich, mit den relevanten Interessengruppen zusammenzuarbeiten und sicherzustellen, dass die notwendigen Schritte unternommen werden.

Es wird klargestellt, dass die im gemeinsamen Dokument blau markierten Bearbeitungen die von der Irish Dental Association vorgeschlagenen Änderungen widerspiegeln. Es wird erläutert, dass die erste Änderung darauf abzielt, den Eindruck zu vermeiden, dass andere Arten von Mundschutz keinen Schutz bieten. Dementsprechend wurde die Aussage „Jeder Mundschutz ist besser als gar kein Mundschutz“ in das Empfehlungspapier aufgenommen. Ferner wird darauf hingewiesen, dass sich die Empfehlung auf zwei Hauptnutzergruppen konzentriert, nämlich Amateursportler und Profisportler. Folglich wurde der Wortlaut „bestimmte Sportarten auf professionellem Niveau“ hinzugefügt, insbesondere in Bezug auf versicherungsbezogene Anforderungen.

- Dokument zu Impfstrategien für Zahnärztinnen, Zahnärzte und andere zahnmedizinische Fachkräfte**

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass das Dokument zu Impfstrategien für Zahnärztinnen, Zahnärzte und andere zahnmedizinische Fachkräfte, (das sich auf die Antworten der CED-Mitglieder auf die

Umfrage 2023 zu denselben Themen stützt) in der Fachzeitschrift <i>Expert Review of Vaccines</i> veröffentlicht wurde. Diese referierte (peer-reviewed) Zeitschrift ist in MEDLINE gelistet und bietet wissenschaftliche Stellungnahmen zur Entwicklung, Anwendung und klinischen Wirksamkeit von Impfstoffen.	
Mick Armstrong	Bittet um Klarstellung, warum keine Bezugnahme auf Mundschutz mit Mikrochips enthalten ist, da diese Vorrichtungen als neuartige Innovation die Aufzeichnung kumulativer Stöße ermöglichen, um potenzielle Hirnverletzungen zu beurteilen. Führt zudem an, dass diese neue Technologie zunehmend an Bedeutung gewinnen könnte und daher eine Aufnahme in Betracht gezogen werden sollte.
Philippe Decroock	Bittet um Klarstellung, warum die Empfehlung in Bezug auf Versicherungen auf bestimmte Sportarten und den Profibereich beschränkt wurde.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Verweist auf geltend gemachte Bedenken, dass ohne eine Spezifizierung in Bezug auf Profisportler unbeabsichtigte Auswirkungen auf Kinder oder Personen aus benachteiligten Verhältnissen entstehen könnten. Dementsprechend wurde der ausdrückliche Fokus auf den Profibereich bewusst beibehalten.
Robin Foyle	Betont, dass es in der Empfehlung nicht darum geht, dass Versicherungsanbieter die Kosten für den Mundschutz erstatten, sondern vielmehr um ihre Rolle bei der Entschädigung von Verletzungen im Falle eines Traumas. Ziel ist es, dass in Versicherungsverträgen für Profisportlern die Verwendung von maßgefertigtem Mundschutz anstelle von thermoplastischen Modellen (Boil-and-Bite) vorgeschrieben wird. Die Ausweitung einer solchen Anforderung auf alle Amateursportarten, einschließlich beispielsweise kleiner Kinder, wurde als unpraktisch und dem Ziel einer breiten Verwendung durch Sportlerinnen und Sportler potenziell abträglich betrachtet, was die Begründung für die Änderung untermauerte.
Doniphan Hammer	Äußert Bedenken hinsichtlich der Übersetzung des Begriffs „agrée“ und merkt an, dass dieser eine formelle Genehmigung durch eine bestimmte Behörde impliziert, während der englische Begriff „qualified“ weiter gefasst ist und lediglich eine angemessene Ausbildung bezeichnet. Es wird vorgeschlagen, die beabsichtigte Bedeutung zu präzisieren, um Unklarheiten im Dokument zu vermeiden.
Beschlüsse	Die Vollversammlung nimmt die CED-Empfehlung zu individuell angefertigten Sportmundschutzvorrichtungen mit 43 Ja-Stimmen an, wobei die angenommenen Änderungen vorab per E-Mail mitgeteilt wurden.

12. BTF Binnenmarkt		Berichterstatte(rin): Anna Lella
Arbeitsdokument	• Endgültige Ergebnisse der CED/ERO-Umfrage zu Dentalketten (CED-DOC-2025-044-E)	
Die Bericht(er)statte(rin) informiert die Vollversammlung über folgende Themen: Zunächst wird daran erinnert, dass die von der BTF-Binnenmarkt in den letzten Jahren erstellten Dokumente anschließend von der Vollversammlung angenommen wurden. Die effektive Zusammenarbeit innerhalb der Gruppe wird gewürdigt, und es wird darauf verwiesen, dass die Ergebnisse dieser Arbeit den CED-Mitgliedern bei ihren jeweiligen Lobbying-Aktivitäten von Nutzen sein dürften. Es wird hervorgehoben, dass der Entwurf des CED-Weißbuchs über die Herausforderungen im Bereich Fachkräfte in der Zahnmedizin im November 2022 ausgearbeitet und von der Vollversammlung angenommen wurde, gefolgt vom Entwurf des Standpunkts des CED zu zahnmedizinischen Fachkräften, der im Mai 2023 angenommen wurde.		

- Im November 2024 wurden zwei Dokumente zum Thema Dentalketten fertiggestellt und genehmigt: die Stellungnahme des CED zu Dentalketten und zum zahnärztlichen Berufsstand sowie das Begleitdokument des CED zur Unterstützung und Information junger Zahnärztinnen und Zahnärzte in Bezug auf Dentalketten. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass Anfang dieses Jahres die Stellungnahme des CED zur Qualität der Zahnmedizin über Grenzen hinweg verabschiedet wurde.
- **Initiativbericht des Europäischen Parlaments über Arbeitskräfte im Gesundheitswesen:**
 Der Vollversammlung wird darüber informiert, dass das Europäische Parlament derzeit einen Initiativbericht zur Bewältigung der Krise im Gesundheitswesen in Europa ausarbeitet. Der unter gemeinsamer Federführung des Ausschusses für öffentliche Gesundheit (SANT) und des Ausschuss für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL) verfasste Bericht soll Anfang 2026 fertiggestellt werden. Er nennt sechs Aktionsschwerpunkte, darunter die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die Beseitigung regionaler Ungleichheiten, die Verbesserung der Personalbeschaffung und -ausbildung, die Unterstützung der digitalen Transformation, die Sicherstellung einer nachhaltigen Finanzierung und die Förderung ethischer Arbeitsmodelle. Auf der Sitzung der BTF Binnenmarkt wurde festgestellt, dass sich der Wortlaut des Entwurfs deutlich mit den Anliegen des CED deckt, die im bestehenden Weißbuch zu den Herausforderungen im Bereich des Personals zum Ausdruck kommen, darunter Mobilität, Qualifikationen aus Drittländern und die Eindämmung der Abwanderung von Fachkräften. Zwar wird die Zahnmedizin nicht ausdrücklich erwähnt, doch legt der Bericht eine vielversprechende Grundlage und zeigt, dass systemische Herausforderungen im Bereich der Arbeitskräfte im gesamten Gesundheitswesen erkannt und angegangen werden.
 Nach der Diskussion wurde vereinbart, mit dem zuständigen Berichterstatter des Europäischen Parlaments Kontakt aufzunehmen und u.a. auch ein offizielles Schreiben und relevante CED-Dokumente zu übermitteln, um sicherzustellen, dass die Zahnmedizin, die mit ähnlichen Herausforderungen im Bereich der Arbeitskräfte konfrontiert ist, als integraler Bestandteil des gesamten Gesundheitswesens gebührend berücksichtigt wird. Darüber hinaus kamen die Mitglieder überein, dass die Zusammenarbeit mit den relevanten Interessengruppen verstärkt und die bestehenden formellen Kooperationsstrukturen aktiver genutzt werden sollten, um die politische Sichtbarkeit zu erhöhen.
- **Dentalketten: Task Force mit der ERO:**
 Es wird daran erinnert, dass der CED und die ERO im Anschluss an die Vorstellung der vorläufigen Ergebnisse auf der CED-Vollversammlung im Mai eine gemeinsame Umfrage unter ihren Mitgliedern zu Dentalketten durchgeführt haben. Die Umfrage basierte auf der CED-Umfrage aus dem Jahr 2022 und sollte die Teilnehmerbasis erweitern, um einen umfassenderen Überblick über Dentalketten innerhalb der EU und der gesamten europäischen Region zu erhalten.
 Die Umfrage erhielt eine bemerkenswert breite geografische Resonanz: insgesamt nahmen 45 Länder teil. Dieses breite Engagement dürfte die Glaubwürdigkeit und Wirkung jeder nachfolgenden Veröffentlichung erheblich stärken.
 Thomas Wolf hat als Mitglied der Taskforce bereits mit der Ausarbeitung eines ersten wissenschaftlichen Artikels begonnen, in dem Daten aus früheren Umfragen des CED verwendet werden. Der erste Artikel trägt den Titel „Dentalketten in der Europäischen Union: Eine länderübergreifende Umfrage zu rechtlichen Rahmenbedingungen und Marktdynamiken“ und basiert auf Daten aus der CED-Umfrage von 2022.
 Auf der Grundlage der aktuellen Umfrageergebnisse wird derzeit ein wissenschaftlicher Artikel vorbereitet. Zum einen dient er der Information der Akteure innerhalb des CED-Rahmens, soll zugleich aber auch bei Praktikern und politischen Entscheidungsträgern in Europa, die nicht direkt in die organisierte Zahnärzteschaft eingebunden sind, das Bewusstsein für dieses Thema schärfen.
 Der Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Mitglieder im Rahmen der Diskussion auf der Sitzung der BTF Binnenmarkt betonten, dass es in Europa keine einheitliche, rechtlich oder politisch anerkannte Definition von „Dentalketten“ gibt. Während das Phänomen insbesondere in bestimmten Mitgliedstaaten ein

immer größeres Ausmaß annimmt, variieren die regulatorischen Ansätze und Interpretationsrahmen erheblich. In einigen Rechtsordnungen wird der Begriff lediglich als Kooperation von mehreren Zahnärzten verstanden, während er sich in anderen speziell auf Eigentumsstrukturen bezieht, an denen nicht-zahnärztliche Investoren, Private-Equity-Gesellschaften oder zahnärztliche Dienstleistungsorganisationen beteiligt sind. Die Mitglieder sind sich einig, dass eine ausgewogene und klare Definition von Vorteil wäre. Eine solche Definition sollte: - eine klare Unterscheidung treffen zwischen Situationen, in denen unter Dentalketten lediglich die Kooperation von Zahnärzten verstanden wird, und Situationen, in denen es um Private-Equity-Beteiligungen geht. - potenzielle Risiken wie Gewinnanreize, mangelnde berufliche Autonomie und fragmentierte Behandlungskontinuität anerkennen. - eine Stigmatisierung legitimer Partnerschaften zwischen Zahnärzten vermeiden. Einige Ergebnisse der Umfrage werden vorgestellt. So gaben beispielsweise über 85 % an, dass Nicht-Zahnärzte eine Zahnarztpraxis besitzen dürfen, und etwa 95 % berichteten, dass Dentalketten in ihrem Land zulässig sind. Darüber hinaus bestehen weiterhin Bedenken hinsichtlich der Frage, ob Zahnärzte in Dentalketten ausreichend Kontrolle und berufliche Autorität behalten. Die Umfrageergebnisse zeigen, dass in den meisten Ländern die Zugehörigkeit eines Zahnarztes zum Führungsteam nicht vorgeschrieben ist, was wichtige Fragen aufwirft hinsichtlich der beruflichen Autonomie und der Möglichkeit der Zahnärzte, klinische Entscheidungen zu beeinflussen. Schließlich gaben 37,2 % der Befragten an, dass seit 2022 (dem Jahr, in dem die vorherige CED-Umfrage gestartet wurde) der Anteil der Zahnärztinnen und Zahnärzte, die für Dentalketten arbeiten, zugenommen hat.	
Vasileios Stathopoulos	Bittet um Klarstellung hinsichtlich des Zwecks der Datenerhebung. Erkundigt sich ferner, ob es im Rahmen der BTF Dentalketten Gründe dafür gibt, diese Datenerhebung alle zwei bis drei Jahre durchzuführen, und wie die daraus gewonnenen Informationen verwendet werden sollen.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Betont, dass Dentalketten und die Beteiligung von Private-Equity-Gesellschaften im Dentalsektor mehreren nationalen Verbänden seit langem Anlass zur Sorge geben. Es wird auf bestehende Grundsatzpapiere zu diesen Themen verwiesen. Es wird auf Unterschiede zwischen den Ländern verwiesen, wobei einige die vollständige Privatisierung zulassen während andere diese verbieten. Es werden Bedenken geäußert, dass - ohne Überwachung - externe Akteure zunehmend Einfluss auf die zahnärztliche Praxis nehmen könnten, was sich möglicherweise auf die Patientenversorgung und das künftige berufliche Umfeld für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte auswirken könnte. Es wird ferner festgestellt, dass die Erhebung und der Austausch von Daten dazu dienen, einen Überblick über die Situation in verschiedenen Ländern zu geben, wobei Problembereiche hervorgehoben werden, während gleichzeitig anerkannt wird, dass das Thema möglicherweise nicht in allen Mitgliedstaaten gleichermaßen relevant ist.
Edoardo Cavallé	Erklärt, dass die Präsentation auf positive Resonanz gestoßen ist und dass die Arbeit von ERO und CED als wichtig angesehen wird. Betont, dass die fortgesetzte Zusammenarbeit unerlässlich ist, um weitere Ergebnisse zu erzielen und sicherzustellen, dass diese Ergebnisse in den jeweiligen Ländern effektiv umgesetzt werden können
Eddie Crouch	Lenkt die Aufmerksamkeit auf die Entwicklungen im Bereich Dentalketten im Vereinigten Königreich, wo diese mittlerweile etwa 30 % der zahnärztlichen Leistungen erbringen. Erläutert, dass einzelne Unternehmen in der Association of Dental Groups organisiert sind, die Einfluss auf die Regierung, die Regulierungsbehörden und die politischen Entscheidungsprozesse ausübt. Verweist darauf, dass die Gruppe angestellte Zahnärzte vertritt, jedoch von selbsternannten Führungskräften und Politikern geleitet wird. Die Ausweitung des Einflusses auf Europa wird hervorgehoben, wobei auf die jüngsten Medienauftritte des Vorstandsvorsitzenden der Gruppe verwiesen wird, der die Zusammenarbeit zwischen europäischen Ländern erörterte. Betont, dass die Situation genau

beobachtet werden muss und dass die Datenerhebung als Grundlage dient, um die raschen Entwicklungen in diesem Bereich zu verfolgen.

13. Arbeitsgruppe Ausbildung und Berufsqualifikationen

Berichterstatte: Katalin Nagy

Die Berichterstatte informiert die Vollversammlung über folgende Punkte:

Die Arbeitsgruppe traf sich zuletzt am 1. September zu einer Online-Sitzung, auf der die Diskussionen und Aktivitäten für das kommende Jahr wieder aufgenommen wurden. Die Vollversammlung wird über die Planung einer weiteren Sitzung in den kommenden Monaten informiert

- **Die Qualität zahnärztlicher Fachkräfte und Standards von im Ausland erworbenen zahnärztlichen Diplomen**

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe die Entwicklung politischer Aktivitäten zu mehreren Themen in Betracht gezogen hat. Diese Schlüsselthemen basieren auf einer doppelten Sorge, die von einem Mitglied hinsichtlich a) der Qualität des zahnärztlichen Personals und b) der Standards ausländischer zahnärztlicher Diplome geäußert wurde.

Die Arbeitsgruppe führte daher auf ihrer letzten Sitzung Diskussionen zu drei Hauptthemen, darunter:

- Verschärfung der Formulierung und der Anforderungen zu klinischer Erfahrung in der Berufsqualifikationsrichtlinie für einen besser harmonisierten Studienplan
- Schaffung zusätzlicher klinischer Ausbildungsmodule, Sprachprüfungen, institutioneller und beruflicher Unterstützung für im Ausland ausgebildete Zahnärztinnen und Zahnärzte im Rahmen des Registrierungsverfahrens in europäischen Ländern. Die Schaffung zusätzlicher Unterstützung wurde erörtert, darunter Sprachkurse und -prüfungen sowie Kurse und Schulungen zur beruflichen Praxis und zum allgemeinen Wissen über die Funktionsweise des Gesundheits- und institutionellen Systems des Gastlandes.
- Die Ausweitung der obligatorischen oder weiter geförderten beruflichen Fortbildung auf Länderebene.

Die Mitglieder werden außerdem darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe jedes der Themen daraufhin geprüft hat, ob es in die Zuständigkeit der EU oder der Mitgliedstaaten fällt. Die Arbeitsgruppe wird in den kommenden Monaten ein oder mehrere Strategiepapier oder Leitlinien zur klinischen Ausbildung und zu lebenslanger beruflicher Fortbildung erarbeiten.

Die Arbeitsgruppe erwägt außerdem, die Europäische Kommission um ein Treffen zu ersuchen.

- **Externe Beziehungen: Zusammenarbeit mit der ADEE**

Die Arbeitsgruppe ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die Forderungen des CED in Bezug auf die klinische Ausbildung geklärt werden müssen, einschließlich der Entwicklung gemeinsamer Standpunkte zur Stundenzahl, zur beruflichen Ausbildung und zu anderen Themen.

In diesem Zusammenhang arbeitet die Arbeitsgruppe aktiv mit der ADEE zusammen, um einen gemeinsamen Konsens über die erforderliche theoretische und klinische Ausbildung nach Abschluss des grundständigen Studiums zu erzielen.

Dazu gehören beispielsweise Bemühungen, eine bestimmte Anzahl von klinischen Stunden oder eine kompetenzbasierte Bewertung festzulegen, die für alle grundständigen Studiengänge verbindlich wäre.

Katalin Nagy teilt der Vollversammlung mit, dass sie im August an der ADEE-Jahresversammlung in Dublin teilgenommen und erste Gespräche mit dem ADEE-Vorstand und dem Sekretariat geführt hat. Die Vorsitzende informiert die Vollversammlung über die Beteiligung des CED an der künftigen ADEE-Taskforce zum Rahmenlehrplan für den Studiengang *Graduating European Dentist*, um am 26. Februar 2026 einen Konsens über die Anforderungen an die Ausbildung im grundständigen Studium zu erzielen.

Der CED wird diesmal jedoch die Veranstaltung mitorganisieren, die freundlicherweise vom dänischen Zahnärzteverband in Kopenhagen ausgerichtet wird.

Das allgemeine Ziel wird vorgestellt, d.h. die Festlegung eines gemeinsamen Standpunkts und Ansatzes zur Stärkung der klinischen und theoretischen Ausbildungsanforderungen zwischen allen wichtigen europäischen Zahnärzteverbänden.

- **Zahnärztliche Fachgebiete – Parodontologie**

Katalin geht kurz auf das Thema der zahnärztlichen Fachgebiete ein, insbesondere auf Fachgebiete, die von der automatischen Anerkennung gemäß der Berufsqualifikationsrichtlinie profitieren, also derzeit die Oralchirurgie und die Kieferorthopädie.

Die Arbeitsgruppe und der Vorstand kamen überein, sich an die Europäische Kommission zu wenden, um Klarheit über das offizielle Verfahren zur Einreichung eines Antrags auf Aufnahme der Parodontologie in die Berufsqualifikationsrichtlinie zu erhalten.

Die Vollversammlung wird auf den neuesten Stand gebracht, sobald weitere Informationen vorliegen. Die Diskussion wird dann auf Ebene der Vollversammlung fortgesetzt.

Die Mitglieder werden gebeten, über etwaige aktuelle Entwicklungen hinsichtlich der Anerkennung der Parodontologie in den CED-Mitgliedsländern zu berichten.

- **EU-Krisenplan für Arbeitskräfte im Gesundheitswesen**

Die Vorsitzende informiert die Vollversammlung über die wichtige Arbeit des Europäischen Parlaments zum Thema Arbeitskräftemangel und Krise im Gesundheitswesen.

Zu diesem Thema organisierte der Ständige Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME) im März 2020 eine Veranstaltung, begleitet von nachdrücklichen Forderungen der Krankenpflege- und Apothekerverbänden, die akute Krise im Gesundheitswesen anzugehen. Dabei geht es um den gravierenden Arbeitskräftemangel, die Anwerbung und Bindung von Arbeitskräften, schlechte Arbeitsbedingungen, psychische Gesundheitsprobleme und viele andere Themen.

Als Reaktion darauf veröffentlichte das Europäische Parlament einen Bericht, der zur Entwicklung eines europäischen Plans zur Bewältigung der Krise im Gesundheitswesen beitragen soll. Der Bericht wird derzeit von zwei Parlamentsausschüssen erörtert. Bis zum 4. November konnten gewählte Vertreter Änderungsanträge zu dem Dokument einreichen.

Die Vorsitzende erläutert, dass Zahnärzte nicht die Hauptzielgruppe dieses Berichts sind, da er sich auf die ganz spezifischen Probleme und akuten Belastungen konzentriert, mit denen Ärzte und Pflegekräfte konfrontiert sind.

Die Ausschüsse EMPL (Beschäftigung) und SANT (Gesundheit) des Europäischen Parlaments organisierten am 26. Oktober eine gemeinsame Sitzung, um diesen Bericht zu erörtern.

Die Vorsitzende betont, dass dieses Dossier hauptsächlich aus den zuvor genannten Gründen von der Arbeitsgruppe überwacht wurde.

Katalin Nagy teilt den Mitgliedern mit, dass die Arbeitsgruppe und der CED beschlossen haben, gemeinsam mit dem Verband der zahnärztlichen Regulierungsbehörde FEDCAR einen Antrag auf Aufnahme einer zusätzlichen Änderung in den Berichtsentwurf zu unterzeichnen und einzureichen. Den Mitgliedern wird die eingereichte Änderung auf dem Bildschirm präsentiert.

Die FEDCAR und der CED haben zwei Mitglieder des Europäischen Parlaments - Tilly Metz (aus Luxemburg, Grüne) und András Tivadar Kulja (aus Ungarn, Europäische Volkspartei) - kontaktiert und darum gebeten, diesen zusätzlichen Punkt in den Bericht aufzunehmen.

Die Arbeitsgruppe erhielt die Bestätigung, dass der Antrag geprüft wird.

Die Vorsitzende erwähnt auch die derzeitige Zusammenarbeit mit der European Dental Hygienist Federation zur Schaffung eines besser harmonisierten zahnmedizinischen Curriculums in ganz Europa.

Vasileios Stathopoulos	Bittet um eine Klarstellung hinsichtlich des Standpunkts zur Rolle von Dentalhygienikern innerhalb des Zahnärzteteams.
Piret Väli	Hebt hervor, dass die Frage der Ausbildungsplanung für Dentalhygieniker in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt. Sie wirft auch die Frage auf, ob die Anzahl der Fachgebiete vor dem Hintergrund des aktuellen oder zukünftigen Mangels an Zahnärzten vervielfacht werden muss. Diese Vervielfachung der Fachgebiete hätte Konsequenzen für die Aufgaben von allgemeinen Zahnärzten.
Katalin Nagy	Betont, dass die Fähigkeiten und die Ausbildung von Dentalhygienikern verbessert werden muss. Erläutert die Maßnahmen, die für die Parodontologie ergriffen wurden, die derzeit bereits in mehr als zwei Fünftel der Mitgliedstaaten als Fachgebiet anerkannt ist, wie es in der Berufsqualifikationsrichtlinie vorgesehen ist.

Henner Bunke	Befürwortet eine spezielle Ausbildung für zahnmedizinischen Fachangestellte, auch für die Parodontalbehandlung. Er spricht sich jedoch gegen eine Stärkung der akademischen Ausbildung und eine Ausweitung des Aufgabenbereichs von Dentalhygienikern aus. Diese Aufgaben müssen unter der Verantwortung und Leitung des Zahnarztes bleiben.
Katalin Nagy	Stimmt zu, dass die beruflichen Grenzen von Dentalhygienikern auf europäischer Ebene geklärt und festgelegt werden müssen.
Edoardo Cavallé	Ruft zu Vorsicht bei diesem Thema auf und verweist auf die erheblichen Unterschiede zwischen den europäischen Zahnpflegesystemen hin
Heming Olsen-Bergem	Betont hingegen, dass die Aus- und Weiterbildung von Zahnärzten angegangen werden sollte und dass es in ganz Europa ein einheitliches System geben sollte. Er spricht sich auch gegen eine Erhöhung der Zahl der Fachzahnärzte aus und betont, dass der allgemein Zahnarzt die wichtigste Fachkraft im Mundgesundheitssystem ist. Die Anzahl der benötigten Zahnärzte sollte ebenfalls festgelegt werden. Eine Verlagerung von Aufgaben vom allgemeinen Zahnarzt zum Fachzahnarzt sollte vermieden werden.
Hans de Vries	Erläutert das kürzlich in den Niederlanden durchgeführte Experiment, bei dem Dentalhygieniker unabhängig und ohne Aufsicht oder Zusammenarbeit mit einem Zahnarzt praktizierten. Dieses Experiment wurde von der Regierung zugunsten einer engeren Zusammenarbeit zwischen Dentalhygienikern und Zahnärzten im selben Zahnärzteteam aufgegeben.
Saulė Skinkytė (EDSA)	Betont die Bedeutung einer verstärkten Ausbildung im zahnmedizinischen Grundstudium durch einen multidisziplinären Patientenansatz, einschließlich einer Fokussierung auf die Ausbildung Parodontologie für alle Studierenden. Saulė Skinkytė betont die Bedeutung der Prävention und spricht sich für minimalinvasive Zahnmedizin aus.
Roman Šmucler	Fordert die Länder auf, an den bestehenden Vorschriften zur Regelung der Zuständigkeiten und Aufgaben von Dentalhygienikern festzuhalten und die Verpflichtung für Dentalhygieniker zur Zusammenarbeit mit Zahnärzten beizubehalten.
Krunoslav Pavlovic	Erinnert die Mitglieder daran, dass die European Federation of Periodontology (EFP) mehrere Publikationen zur Behandlung von Parodontalerkrankungen herausgegeben und ihren Standpunkt zur jeweiligen Kompetenz von Parodontologen und allgemeinen Zahnärzten dargelegt hat. In den Publikationen heißt es auch, dass Dentalhygieniker eine zentrale Rolle innerhalb des zahnärztlichen Teams bei der Behandlung von Parodontalerkrankungen spielen. Hält weitere Diskussionen mit der EFP über Definitionen für erforderlich.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Präzisiert den bisherigen Standpunkt des CED, der auch heute noch gilt: Ja zur Delegation, nein zur Substitution. Er betont jedoch die Notwendigkeit, Fachgebiete anzuerkennen, die unter die 2/5-Regel fallen, um die Freizügigkeit von Fachkräften zwischen Ländern zu ermöglichen, die diese Fachgebiete bereits anerkennen. Dies bedeutet keineswegs, dass andere Länder verpflichtet sind, diese Fachgebiete anzuerkennen.

14. Arbeitsgruppe Zahnärztliche Werkstoffe und Medizinprodukte		Berichterstatter: Edoardo Cavallé
Arbeitsdokument	• Endgültige Ergebnisse der ANDI-Umfrage zu Abutments (CED-DOC-2025-045-E) • Endgültige Ergebnisse der Umfrage zu unerwünschten Nebenwirkungen (CED-DOC-2025-013-E)	
Der Berichterstatter informiert über folgende Themen:		

- **CAD/CAM:**

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass am 26. Juni eine Online-Sitzung zu CAD/CAM-Systemen stattfand, an der der CED und Vertreter der FEPPD teilnahmen. Die Diskussion wurde von der Europäischen Kommission in ihrer Eigenschaft als Sekretariat der MDCG-Arbeitsgruppe für Marktüberwachung veranstaltet. Es wurden keine konkreten Schlussfolgerungen oder Entscheidungen getroffen, da der Einsatz von CAD/CAM in der Zahnmedizin als Teil eines breiteren Praxiskontexts betrachtet wird.

Der CED hat sich im August mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppe Marktüberwachung in Bezug auf mögliche nächste Schritte in Verbindung gesetzt. In ihrer Antwort stellten sie klar, dass Kommentare, die über den Rahmen der Sitzung hinausgingen, von den zuständigen Behörden nicht berücksichtigt werden. Sie verwiesen darauf, dass sich die Diskussionen auf die wichtigsten vorgestellten Aussagen konzentrieren, darunter Vergleiche mit Regulierungsansätzen in anderen Rechtsordnungen, insbesondere in Bezug auf Hersteller von 3D-Druckern und ähnlichen Systemen. Die Diskussion dauert noch an, und relevante Aktualisierungen werden zu gegebener Zeit mitgeteilt.

- **Aufforderung der Europäischen Kommission zur Einreichung von Nachweisen zur Medizinprodukteverordnung (Medical Device Regulation, MDR):**

Es wird darauf hingewiesen, dass die Mitglieder auf der letzten Sitzung der Arbeitsgruppe den Aufruf zur Einreichung von Nachweisen zur gezielten Überarbeitung des EU-Rechtsrahmens für die Medizinprodukteverordnung erörtert und eine Antwort des CED ausgearbeitet haben. Die Initiative zielt darauf ab, den bestehenden Rechtsrahmen zu vereinfachen und zu straffen, um ihn kosteneffizienter und verhältnismäßiger zu gestalten und gleichzeitig ein hohes Maß an Patientensicherheit und Schutz der öffentlichen Gesundheit zu gewährleisten.

Die Mitglieder verwiesen darauf, dass es nach wie vor schwierig ist, die Anzahl der Hersteller abzuschätzen, die ihre Produkte nicht gemäß der Medizinprodukteverordnung neu zertifizieren, da zuverlässige Daten nach wie vor nur begrenzt verfügbar sind. Es wurde ferner festgestellt, dass der Austausch eines einzelnen Produkts innerhalb einer Behandlungskette erhebliche Herausforderungen mit sich bringen kann, da Zahnärzte häufig auf eine Reihe voneinander abhängiger Produkte angewiesen sind.

Die Arbeitsgruppe verwies auch darauf, wie wichtig die Anerkennung von Zahnarztpraxen als Gesundheitseinrichtungen im Sinne der Medizinprodukteverordnung ist, da eine solche Anerkennung spezifische Ausnahmen ermöglichen und dazu beitragen könnte, den Verwaltungs- und Regulierungsaufwand zu verringern.

Schließlich wurde diskutiert, dass zwischen der Medizinprodukteverordnung und der REACH-Verordnung (Verordnung zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe) ein möglicher Widerspruch entstehen kann, da die Medizinprodukteverordnung einen risikobasierten Ansatz (konzentrationsabhängig) verfolgt, während die REACH-Verordnung einen gefahrbasierten Ansatz anwendet. Daraus ergeben sich Herausforderung für bestimmte Materialien, wie z. B. Kobalt in sehr geringen Konzentrationen, die gemäß der Medizinprodukteverordnung nicht als problematisch gelten, gemäß der REACH-Verordnung jedoch als gefährlich eingestuft werden.

Vor dem Hintergrund dieser Diskussionen hat die Arbeitsgruppe eine Stellungnahme zum Aufruf zur Einreichung von Nachweisen vorbereitet und eingereicht.

- **Umfrage zu unerwünschten Nebenwirkungen mit NORCE**

Es wird daran erinnert, dass die Umfrage in Zusammenarbeit mit der Dental Biomaterials Adverse Reaction Unit des norwegischen Forschungsinstituts NORCE erstellt wurde und dass die vorläufigen Ergebnisse auf der Vollversammlung im Mai in Danzig vorgestellt worden waren.

Die Kommunikation in Bezug auf die Umfrage wurde innerhalb der CED-Arbeitsgruppe Zahnärztliche Werkstoffe und Medizinprodukte fortgesetzt wurde. Seither sind weitere Antworten eingegangen, die erhebliche Unterschiede zwischen den Ländern aufzeigen. Es wird bestätigt, dass die Umfrage nun abgeschlossen ist.

Die wichtigsten Beobachtungen aus der Umfrage deuten darauf hin, dass das Bewusstsein von Zahnärztinnen und Zahnärzten hinsichtlich der Meldepflicht für unerwünschte klinische und umweltbezogene Reaktionen auf zahnärztliche Werkstoffe gemäß der Medizinprodukteverordnung unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Darüber hinaus gingen die Meinungen darüber auseinander, ob das MDR-Meldesystem ausreichende Daten liefert, wobei mehrere Länder zu diesem Punkt keine klare Haltung einnahmen. Ferner hielt die Mehrheit der Befragten ein freiwilliges, herstellerunabhängiges Meldesystem für nützlich und machbar, wobei Gesundheitsbehörden oder nationale Zahnärzterverbände allgemein als die bestgeeigneten Stellen für die Verwaltung eines solchen Systems angesehen wurden. Schließlich wurden wichtige Herausforderungen ermittelt, darunter mangelndes Interesse seitens der Zahnärztinnen und Zahnärzte (48 %), finanzielle Engpässe (30 %) und Schwierigkeiten, Zahnärztinnen und Zahnärzte zu erreichen und zu informieren (22 %).

• **Fragen der ANDI zur Klassifizierung von Abutments (Zahnimplantaten) und hämostatischen Schwämmen (auf Kollagen-/Gelatinebasis) im Rahmen der Medizinprodukteverordnung (MDR):**

Es wird daran erinnert, dass die Mitgliedstaaten gemäß Artikel 27 Absatz 9 der Medizinprodukteverordnung 2017/745 darauf hinwirken und vorschreiben können, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe die UDI der Produkte, die sie bezogen haben, erfassen und speichern, vorzugsweise elektronisch. Darüber hinaus wird darauf verwiesen, dass diese Empfehlung, gemäß der Angehörige der Gesundheitsberufe verpflichtet sind, die UDIs von implantierbaren Medizinprodukten der Klasse 2b sowie von implantierbaren und nicht implantierbaren Medizinprodukten der Klasse 3 zu registrieren und zu speichern, bereits vom italienischen Gesundheitsministerium umgesetzt wurde.

Die ANDI-Umfrage wurde durchgeführt, um den Status quo besser zu verstehen und nationale Perspektiven zu erfassen, insbesondere hinsichtlich der Klassifizierung von hämostatischen Schwämmen auf Kollagenbasis und Zahnimplantat-Abutments. Für die CED-Mitglieder wurde ein kurzer Fragebogen erstellt, und die Umfrage ist nun abgeschlossen.

Die Ergebnisse zeigten, dass die aktuellen Klassifizierungskriterien für viele häufig verwendete Dentalprodukte möglicherweise nicht genau deren tatsächliches klinisches Risiko widerspiegeln, was die Notwendigkeit einer Überarbeitung nahe legt. Darüber hinaus wurden Bedenken hinsichtlich des Verwaltungsaufwands geäußert, der medizinischem Fachpersonal durch Artikel 27 Absatz 9 der Medizinprodukteverordnung auferlegt wird. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass die UDI-Anforderungen auf implantierbare Produkte beschränkt werden sollten, da ihre Anwendung auf sämtliche Dentalprodukte unverhältnismäßig und unnötig aufwendig sein könnte.

Abschließend wurde vereinbart, das Thema auf Ebene der Arbeitsgruppe Zahnärztliche Werkstoffe und Medizinprodukte weiter zu erörtern, insbesondere, sobald die vorgeschlagene Überarbeitung der Medizinprodukteverordnung eingeleitet wird, sofern Interesse besteht, konkrete Änderungen zu diesem Thema vorzuschlagen.

David Muscat	Äußert Besorgnis hinsichtlich des Medizintourismus und der Patientenakten im Zusammenhang mit Zahnimplantaten. Es wird berichtet, dass Patienten, die sich in Nicht-EU-Ländern behandeln lassen, oft ohne ausreichende Dokumentation der verwendeten Medizinprodukte zurückkehren und ausländische Ärzte möglicherweise nicht die gewünschten Informationen über die Implantattypen bereitstellen. Es wird auf wissenschaftliche Arbeiten zum Management von älteren Implantatpatienten verwiesen, in denen dargelegt wird, dass 20 bis 25 Jahre nach der Behandlung implantatbezogene Komplikationen auftreten können. Es wird vorgeschlagen, dass der CED Mechanismen oder Leitlinien in Betracht ziehen könnte, um sicherzustellen, dass EU-Patienten, die sich im Ausland behandeln lassen, angemessene Unterlagen über die implantierten Materialien und Produkte erhalten, um die Behandlungskontinuität und das künftige klinische Management zu erleichtern.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Verweist darauf hin, dass der Zahntourismus Herausforderungen für die Nachsorge mit sich bringt, insbesondere bei der Identifizierung der im Ausland verwendeten Implantatsysteme. Er erwähnt einen am Vortag gehörten Vorschlag, dass es mit Hilfe von KI-Technologie in Zukunft

	möglich sein könnte, anhand einer Röntgenaufnahme festzustellen, welches Implantatsystem verwendet wurde.
Doniphan Hammer	Äußert Bedenken hinsichtlich Fluorid und weist auf Parallelen zu früheren Problemen im Zusammenhang mit Kobalt hin. Er betont, dass Fluorid ähnliche Risiken, endokrine Störungen und Reproduktionstoxizität mit sich bringt und unter die CMR-Klassifizierung fallen könnte. Er verweist auf laufende Bewertungen, die von der Europäischen Kommission angefordert wurden, darunter eine in Frankreich durchgeführte Analyse, die auf diese potenziellen Auswirkungen hinweist. Er äußert die Befürchtung, dass die Antwort des Kommissars unklar ist und den Wert von Fluorid in der Präventionspolitik in Frage zu stellen scheint. Der CED-Vorstand wird aufgefordert, einen wissenschaftlich fundierten Standpunkt einzunehmen, um eine angemessene Vorbereitung zu gewährleisten und Probleme wie sie in der Vergangenheit bei Kobalt aufgetreten sind, zu vermeiden, wobei auf die bestehende internationale Skepsis gegenüber Fluorid hingewiesen wird.
Freddie Sloth-Lisbjerg	Verweist darauf, dass das Thema Fluorid erstmals im Vorstand angesprochen wurde. Es wird eingeräumt, dass man in der Vergangenheit gehofft hatte, weitere Debatten über Fluorid vermeiden zu können, jedoch bestätigt, dass die Angelegenheit thematisiert und behandelt wird. Es wird auch darauf hingewiesen, dass der Vorstand das Thema in Zukunft erneut aufgreifen und mögliche Ansätze, einschließlich Lobbyarbeit, prüfen wird, unter Hinweis darauf, dass dies für Zahnärzte mit erheblichem Aufwand verbunden sein wird.

15. Arbeitsgruppe E-Health	Berichterstatte: Peter Kukolik
Der Berichterstatter informiert die Mitglieder über folgende Themen: Aktualisierung bestehender CED-Strategiepapiere: Es wird daran erinnert, dass die Mitglieder auf der letzten Sitzung der Arbeitsgruppe mehrere bestehende CED-Strategiepapiere zum Thema Digitalisierung und eHealth geprüft haben. Dabei wurde festgestellt, dass einige dieser Dokumente aktualisiert werden müssen, um sie mit dem Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) und den sich rasch wandelnden rechtlichen und technologischen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen in Einklang zu bringen. Es wird ferner betont, dass der EHDS darauf abzielt, die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu verbessern, die Interoperabilität zu fördern und die sekundäre Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschung und Innovation zu erleichtern. Allerdings wurden Bedenken hinsichtlich der komplexen Herausforderungen im Zusammenhang mit seiner Umsetzung geäußert, insbesondere in Bezug auf Kosten, Interoperabilität, Datenschutz und Verhältnismäßigkeit für Zahnarztpraxen und kleine Gesundheitsdienstleister. Die Arbeitsgruppe kam überein, dass die aktuellen Standpunkte des CED einen pragmatischen und ausgewogenen Ansatz verfolgen sollten, der die potenziellen Vorteile des EHDS für die datengesteuerte Gesundheitsversorgung und Forschung anerkennt und gleichzeitig die Notwendigkeit einer realisierbaren, kosteneffizienten und verhältnismäßigen Umsetzung in allen Mitgliedstaaten betont. Dementsprechend wurde beschlossen, für die nächste Vollversammlung Aktualisierungen an dem am stärksten veralteten verabschiedeten Strategiepapier vorzunehmen, d.h. an der CED-Entschließung zum Datenaustausch im Rahmen von E-Health (2018), um den Standpunkt des CED vor dem Hintergrund EHDS-Verordnung besser widerzuspiegeln. KI-Haftung und Gesundheitswesen: Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe die Schnittstelle zwischen KI und Haftung im Gesundheitswesen weiter untersuchen wird, mit dem Ziel, ein Positionspapier zu entwickeln, in dem die Haltung des CED geklärt und die ethischen, rechtlichen und praktischen Aspekte von KI im Gesundheitswesen aufgegriffen werden. Öffentliche Konsultation zu TEHDAS2: In Bezug auf die öffentliche Konsultation zu TEHDAS2 wird die Vollversammlung darüber informiert, dass die Europäische Kommission die Konsultation als Teil der Second Joint Action Towards the European Health Data Space eingeleitet hat, die vom finnischen Innovationsfonds Sitra koordiniert wird und an der 29 europäische Länder beteiligt sind. TEHDAS2 zielt darauf ab, praktische Leitlinien, Governance-Instrumente und technische Spezifikationen zur Unterstützung der Umsetzung des EHDS bereitzustellen, insbesondere im Hinblick auf die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten. Es wird betont, dass die Einhaltung des EHDS von den Gesundheitseinrichtungen umfangreiche Verwaltungsaufgaben wie die Bearbeitung von Datenzugangsverlangen, Verträgen und Rechnungen erfordern wird, was sowohl die finanzielle als auch die administrative Belastung erhöhen könnte. Es werden Bedenken geäußert, dass diese Verpflichtungen die administrative und finanzielle Belastung für Gesundheitsdienstleister, insbesondere zahnärztliche Klein- und Kleinstpraxen, erheblich erhöhen könnten. Die Arbeitsgruppe kam überein, eine gemeinsame Antwort auf die öffentliche Konsultation zu TEHDAS2 auszuarbeiten, in der die Bedenken hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit sowie die sich aus dem EHDS-Rahmen ergebenden spezifischen Auswirkungen für Gesundheitsdienstleister angesprochen werden.	
16. Sonstiges	Berichterstatte: Freddie Sloth-Lisbjerg, Saulė Skinkytė, Eliška Jandová
Saulė Skinkytė als neue EDSA-Präsidentin und Eliška Jandová als künftige Vice-President of External Affairs sprechen vor der Vollversammlung. Termine und Orte der CED nächsten Sitzungen: • 22. - 23. Mai 2026, Limassol, Zypern	

- 27. November 2026, Brüssel
- 21. - 22. Mai 2027, Litauen

Die Vollversammlung wird mit einer kurzen Ansprache von Alexis Loizides vom zyprischen Zahnärzteverband und der Vorführung eines Videos zur anstehenden Vollversammlung im Mai in Zypern beendet. Die Vollversammlung findet im Four Seasons Hotel in Limassol statt.

PRÄSIDENT

BRÜSSELER BÜRO
