

Protokoll	Datum: 22. - 23. Mai 2026
CED-VOLLVERSAMMLUNG	Veranstaltungsort: Four Seasons Hotel, 67-69 Amathountos Avenue, Limassol 4532, Zypern
	Beginn: 09:00 Uhr Ende: 12:30 Uhr
Vorsitz	Freddie Sloth-Lisbjerg, CED Präsident
Teilnehmer	siehe Teilnehmerliste in der Anlage
Vertreterinnen des Brüsseler Büros	Ainhoa Zamacona, Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher, Clara Luciani

1. Begrüßung, Beschlussfähigkeit und Entschuldigungen	Berichterstatter: Freddie Sloth-Lisbjerg
Arbeitsdokument	Teilnehmerliste
Der Präsident begrüßt die Teilnehmer der CED-Vollversammlung, darunter die Referenten des Tages, Dr. Thomas Koutras, Dr. Froso Philippides sowie die CED-Gäste Ivan Alabjeg und Denis Murphy von der Association for Dental Education in Europe (ADEE), die am zweiten Tag der Versammlung anwesend sind, sowie die EDSA-Vertreter Saulé Skinkytė (Präsidentin), Angeliki Anna Gkinosati (Schatzmeisterin) und Dimitrios Raptopoulos (Generalsekretär). Der Präsident übermittelt die Entschuldigung von Vorstandsmitglied Anna Lella, die aufgrund von Verpflichtungen gegenüber dem nationalen Zahnärzteverband nicht an der diesjährigen Frühjahrsvollversammlung teilnehmen kann. Der Präsident stellt fest, dass die Beschlussfähigkeit für die Versammlung gegeben ist, mit 35 stimmberechtigten Delegierten, 17 geladenen Gästen, 13 Gästen und 2 externen Referenten, die 20 Mitgliedsverbände vertreten (darunter 17 Vollmitglieder und 3 assoziierte Mitglieder). Von allen Mitgliedern, die nicht an der Versammlung teilnehmen können, liegen Entschuldigungen vor. Abschließend erinnert der Präsident die Mitglieder daran, dass für die Verabschiedung des Haushaltsplans und des Jahresabschlusses eine Zweidrittelmehrheit der abgegebenen Stimmen erforderlich ist, was 2/3 der bei dieser Vollversammlung in Zypern anwesenden stimmberechtigten Delegierten entspricht.	

2. Grußwort des Präsidenten des zyprischen Zahnärzteverbandes und weitere Wortmeldungen	Berichterstatter: Dr. Thomas Koutras, Dr. Froso Philippides, MdEP Loucas Furlas
Auf der Vollversammlung ergreifen drei Redner das Wort, nämlich Dr. Thomas Koutras, Präsident des zyprischen Zahnärzteverbandes, Dr. Froso Philippides vom zyprischen Zahnärzteverband, Dental Officer im Gesundheitsministerium und Registrar des Cyprus Dental Council und der Europaabgeordnete Loucas Furlas (Zypern, Europäische Volkspartei), der sich per Videobotschaft an das Plenum wendet. Dr. Thomas Koutras, Präsident des zyprischen Zahnärzteverbandes, begrüßt die CED-Delegierten in Zypern und betont die Bedeutung der europäischen Zusammenarbeit im Bereich der Zahnmedizin vor dem Hintergrund vielfältiger Herausforderungen und neuer Chancen.	

Dr. Froso Philippides vom zyprischen Zahnärzteverband, Dental Officer im Gesundheitsministerium und Registrar des Cyprus Dental Council, hält eine Rede im Namen des Gesundheitsministers, Herrn Neophytos Charalambides. In ihrem Beitrag hebt sie hervor, dass das Gesundheitsministerium die Mundgesundheit als untrennbaren Bestandteil der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens anerkennt. Außerdem stellt sie laufende Initiativen, Maßnahmen und Aktivitäten sowie aktuelle und künftige Reformen im Bereich der Mundgesundheit und zur Verbesserung des Zugangs zu zahnmedizinischen Leistungen vor, die vom zyprischen Gesundheitsministerium durchgeführt werden,

Der Europaabgeordnete Loucas Fourlas ist derzeit Mitglied der Interfraktionelle Arbeitsgruppe Zukunft der Bildung und Kompetenzen für eine wettbewerbsfähige Union, der interfraktionellen Arbeitsgruppe Krebs und seltene Krankheiten sowie der interfraktionellen Arbeitsgruppe Kinderrechte. Er ist derzeit zudem Berichtsersteller für den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen sowie für Arbeitsfragen.

Fourlas würdigt den langjährigen Beitrag des CED zur öffentlichen Gesundheit und Patientensicherheit und fordert eine verstärkte Unterstützung und Konzentration auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen und der beruflichen Praxis.

3. Genehmigung der Tagesordnung		Berichtersteller: Freddie Sloth-Lisbjerg
Arbeitsdokument	• CED-GM-A-2026-01-E/D/F	
Die Tagesordnung wird genehmigt.		

4. Kenntnisnahme des Protokolls der letzten Vollversammlung	
Arbeitsdokument	• Protokoll der-Vollversammlung des CED im November 2025 (CED-GM-M-2025-02-E/D/F)
Das Protokoll wurde vor der Vollversammlung per E-Mail genehmigt.	

5. Bericht des Präsidenten	Berichtersteller: Freddie Sloth-Lisbjerg
Der Präsident hebt in seinem Bericht folgende Punkte hervor:	
1) Aktuelle Entwicklungen von Seiten des Vorstands, unter Beteiligung des neuen CED-Schatzmeisters Dr. Christof Ruda, der im März an seiner ersten Vorstandssitzung teilnahm. 2) Vorstandsmitglied Romy Ermler von der BZÄK wurde zur Verbindungsperson zum Vorstand für die Arbeitsgruppe Patientensicherheit, Infektionskontrolle und Nachhaltigkeit ernannt. 3) Die fortlaufende jährliche Teilnahme der Vorsitzenden der CED-Arbeitsgruppen an den Diskussionen über die Arbeitsgruppen im Vorstand. 4) Die Mitglieder werden über die Zusammensetzung des CED-Büros informiert: Die leitende politische Referentin der CED, Nikoleta Arnaudova, kehrte Mitte April aus ihrem Mutterschaftsurlaub zurück. Die politische Referentin Elif Dincher wird für eine weitere befristete Zeit beim CED verbleiben, um einen reibungslosen Übergang und die Kontinuität der Aufgaben zu gewährleisten. Der Präsident hebt die qualitativ hochwertige Arbeit, die positive Einstellung und die gelassene Professionalität von Frau Dincher während dieser Vertretungszeit sowie ihr Engagement für den CED hervor. 5) Der Präsident geht außerdem auf <u>jüngste Aktivitäten und Tagungen ein, an denen er teilgenommen hat</u>, insbesondere: • Die Tagung des französischen Zahnärzteverbandes ADF (Association Dentaire Française), die vom 25. bis 29. November im Palais des Congrès de Paris stattfand, sowie seine Teilnahme am Arbeits-	

essen und an den Diskussionen über zahnmedizinisches Hilfspersonal und dessen Rolle im Berufsstand.

- Eine Online-Diskussion auf Einladung eines von der Europäischen Kommission beauftragten Beratungsunternehmens im Rahmen einer Folgenabschätzung zu den Grenzwerten für die berufliche Exposition gegenüber alveolengängigem kristallinem Siliziumdioxid. An der Sitzung nahmen Ioannis Tzoutzas, Elif Dincher und der Präsident teil.
- Ein Vorbereitungstreffen mit der dänischen Behörde für Patientensicherheit (Styrelsen for Patientsikkerhed) im Vorfeld der für den ADEE-Workshop in Kopenhagen geplanten Gespräche. Im Mittelpunkt standen das Anerkennungsverfahren für in der EU erworbene zahnmedizinische Abschlüsse sowie die spezifischen dänischen Anforderungen für die Anerkennung von Abschlüssen aus Drittländern.
- Die Veranstaltung der ADEE-CED-Taskforce. Der Präsident nahm gemeinsam mit Vorstandsmitglied Katalin Nagy und der politischen Referentin Clara Luciani an dieser zweiten Ausgabe teil. Sie wurde vom CED und der Association for Dental Education in Europe (ADEE) gemeinsam organisiert und vom dänischen Zahnärzteverband in Kopenhagen ausgerichtet. Ziel der Veranstaltung war es, einen Konsens unter den Interessengruppen zu erzielen und gemeinsame Forderungen zur Stärkung der zahnmedizinischen Grundausbildung in Europa sowie zur Aktualisierung und Harmonisierung der Anforderungen an die klinische Ausbildung zu formulieren. Im Rahmen der Veranstaltung wurde zudem die *Copenhagen Declaration on Dental Undergraduate Training* (Kopenhagener Erklärung zur zahnmedizinischen Grundausbildung) verabschiedet.
- Die CED-Veranstaltung im Europäischen Parlament am 25. März 2026: Der CED veranstaltete am 25. März im Europäischen Parlament eine hochrangige politische Veranstaltung unter der Schirmherrschaft des Europaabgeordneten Dario Tamburrano (Die Linke), um die kritischen Rechtslücken der Maßnahmen zur Reduzierung des Zuckerkonsums in der gesamten Europäischen Union anzusprechen.
Auf der Veranstaltung wurde ein wichtiges Problem hervorgehoben und betont, dass die Auswirkungen unzureichender Regulierung und der Strategien der Industrie mittlerweile weit über die Mundgesundheit hinausgehen und zu einer systemischen Gesundheitskrise geführt haben, die das allgemeine Wohlbefinden beeinträchtigt.
Das CED forderte eine verstärkte berufsübergreifende Zusammenarbeit bei der Reduzierung von Zuckerrisiken und der Gesundheitsförderung, um gemeinsame Risikofaktoren anzugehen und die Behandlungsergebnisse sowohl bei Munderkrankungen als auch bei damit verbundenen nichtübertragbaren Krankheiten zu verbessern, da ein wechselseitiger Zusammenhang zwischen der Mundgesundheit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs, chronischen Nierenerkrankungen und Lungenerkrankungen besteht.
Der Präsident dankt den CED-Mitgliedern für ihren Beitrag und ihre Teilnahme sowie dem Vorsitzenden der Arbeitsgruppe Mundgesundheit, Vasileios Stathopoulos.

6) Der Präsident informiert die Mitglieder zudem über die Veröffentlichung von Fachbeiträgen des CED:

- Ein Beitrag des CED über zahnärztliche Fachgebiete im Jahrbuch 2025 der Online-Zeitschrift *iSanidadental* wurde im vergangenen Februar veröffentlicht und trägt den Titel *Towards a European and unified body of dentists: harmonizing dental specialties for better oral health* (Auf dem Weg zu einer europäischen und einheitlichen Zahnärztekammer: Harmonisierung der zahnärztlichen Fachgebiete für eine bessere Mundgesundheit). Der Artikel kann online abgerufen werden.
- Der CED hat zudem gemeinsam mit anderen Zahnärzteverbänden an einem Beitrag zur Rolle von Zahnärzten bei HPV-Impfkampagnen mitgewirkt. Dieser Beitrag wurde von der Online-Zeitschrift *VaccinesToday* veröffentlicht, die dem von der WHO aufgebauten Netzwerkes validierter Webseiten zur Sicherheit von Impfstoffen angehört (Vaccine Safety Net).

- 7) Die Mitglieder werden daran erinnert, dass sie für Besuche in Brüssel Präsentationen beim CED-Büro anfordern können.
- 8) Auch das Thema Sponsoring steht auf der Tagesordnung dieser Vollversammlung, nachdem die Umfrage an alle Mitglieder weitergeleitet worden war.
- 9) Es folgt ein Überblick über die Vollversammlung und die zu behandelnden Hauptthemen, darunter die Regulierung von Medizinprodukten, E-Health, Dentalketten, zahnärztliche Werkstoffe, Tabak, Ernährung und gesunde Ernährung, Gesundheitspersonal, Infektionskontrolle und Desinfektion.
- 10) Die nächsten CED-Vollversammlungen finden wie folgt statt:
 - am 27. November 2026 in Brüssel, im Sheraton-Hotel,
 - am 21. und 22. Mai 2027 in Litauen, freundlicherweise ausgerichtet von der litauischen Zahnärztekammer.

6. Stellungnahme des norwegischen Zahnärzteverbandes – Bericht über den Aktionsplan der NATO zur Verbesserung der medizinischen Unterstützung für die kollektive Verteidigung (MAP)	Berichterstatter: Heming Olsen-Bergem
Das Plenum der Vollversammlung begrüßt Dr. Olsen-Bergem vom norwegischen Zahnärzteverband, der einen Vortrag über den medizinischen Aktionsplan der NATO sowie die mögliche Rolle und Stellung der Zahnmedizin im Rahmen der NATO-Aktivitäten hält. Dr. Olsen-Bergem informiert die Mitglieder über die Entwicklungen im medizinischen Bereich der Streitkräfte, in der Wehrmedizin sowie über medizinische Übungen, die innerhalb der NATO durchgeführt werden. Er verweist darauf, dass sowohl die NATO als auch die EU sich derzeit mit diesen Themen befassen. Der Vortrag umfasst folgende Themenbereiche: - die Vorbereitung von Zahnärztinnen und Zahnärzten auf künftige Sicherheitsbedrohungen sowie den aktuellen und andauernden Krieg in Europa, - die Einsatzbereitschaft internationaler Organisationen sowie internationaler Zahnärzteverbände, - Artikel 3 des NATO-Vertrags und das Prinzip der kontinuierlichen und wirksamen Selbsthilfe und gegenseitigen Hilfe als Teil der zivilen Vorsorge, - verschiedene Resilienz-Ausschüsse im Rahmen der NATO, - Einzelheiten zum Medical Action Plan (MAP), darunter u.a. rechtliche Rahmenbedingungen und Gesetzgebung, Personalmangel, Massenanfall-von-Verletzten-(MANV-)Planung, Patientenevakuierung und medizinische Logistik. Auch aktuelle Diskussionen über die Einbeziehung von Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Aspekte der Mundgesundheit werden angesprochen, - Und abschließend die wichtigsten Herausforderungen für die Mundgesundheit in Krisen- und Kriegszeiten. Anschließend eröffnet Dr. Olsen-Bergem die Aussprache über die vorgesehene Rolle von Zahnärztinnen und Zahnärzten im Kontext von Krisen und Krieg. Dieses Thema wird weiterhin verfolgt, und alle relevanten Diskussionen innerhalb des CED werden fortgesetzt.	
Christof Ruda	Weist auf die Notwendigkeit hin, dass zahnmedizinische Fachkräfte auf Krisenszenarien vorbereitet sein müssen, und unterstreicht, dass über 20 % der konfliktbedingten Verletzungen den Gesichts- und Zahnbereich betreffen. Zur Verbesserung der Vorsorge wird vorgeschlagen, dass die Mitgliedsländer gemeinsam ein Handbuch oder eine Checkliste erstellen, in der die Vorgehensweisen bei Ausfällen der Infrastruktur (z. B. Ausfall von Strom, Wasser und Materialien) dargelegt werden.
Miguel Pavão	Stellt die Frage nach den nächsten Schritten und den gemeinsamen Maßnahmen, die in diesem Szenario sowohl lokal als auch gemeinsam im Rahmen des CED ergriffen werden

	sollten, mit dem Ziel, konkrete Ideen und Kooperationsstrategien vorzuschlagen.
Hans de Vries	Berichtet, dass die Niederlande eine nationale Gesundheitsreserve eingerichtet haben, die aus über 5.000 ausgebildeten Reservistinnen und Reservisten mit medizinischer Berufsausbildung - darunter auch Zahnärztinnen und Zahnärzte - besteht, die auf Krisenreaktionen vorbereitet sind. Die aktuelle Diskussion über Krisenbereitschaft innerhalb des CED findet starke Unterstützung.
Vasileios Stathopoulos	Weist darauf hin, dass der CED in erster Linie eine wissenschaftlich und politisch ausgerichtete Organisation ist, und äußert Bedenken hinsichtlich seiner vorgesehenen Rolle im Zusammenhang mit künftigen territorialen Konflikten, wobei er die bestehenden speziellen militärmedizinischen Strukturen und das in den Mitgliedstaaten vorhandene Fachpersonal im Gesundheitswesen hervorhebt. Stellt die Rolle ziviler Zahnärztinnen und Zahnärzte in einem solchen Kontext in Frage. Verweist unter Bezugnahme auf Zypern auf die Bedeutung eines einheitlichen Ansatzes bei Diskussionen über europäische Solidarität und territoriale Integrität.

7. Bericht des Brüsseler Büros	Berichterstatte(r)innen: Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher, Clara Luciani
Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher und Clara Luciani berichten über neue Entwicklungen in den Institutionen und im CED-Büro. Die politischen Referentinnen berichten über 1) die wichtigsten Punkte der Vollversammlung, 2) aktuelle Entwicklungen in Brüssel (EU4Health, Europäische Woche der öffentlichen Gesundheit (EUPHW), Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan der Union für Gesundheitskrisen sowie Ethanol), 3) die Ergebnisse der jüngsten Umfragen und 4) die Aktivitäten des CED.	

8. Kommunikation	Berichterstatte(r)innen: Nikoleta Arnaudova, Elif Dincher, Clara Luciani
Arbeitsdokument	• CED News Update I 2026
Im Anschluss an den Bericht informieren die politischen Referentinnen des CED-Büros die Vollversammlung über die jüngsten Aktivitäten des CED im Bereich Kommunikation und zwar: 1) Aktivitäten und Sitzungen des CED, 2) die CED-Veranstaltung im Europäischen Parlament, 3) den CED-News-Update 2026 sowie 4) das Europäische Handbuch über die zahnärztliche Berufsausübung – fertiggestellte Länderkapitel, aktuelle Informationen und Zeitplan für das endgültige Europäische Handbuch.	

9. Finanzen	Berichterstatte(r): Christof Ruda
Arbeitsdokumente	• CED-Jahresabschluss 2025 (CED-ACCOUNTS-2025-01) • CED-Haushalt 2027 (CED-BUDGET-2027) • Bericht der Rechnungsprüfer: Jahresabschluss 2025
Christof Ruda berichtet erstmals als CED-Schatzmeister über die Finanzlage des CED. Er beginnt seine Präsentation mit einem Überblick über die Finanzergebnisse der letzten Jahre. Er weist darauf hin, dass in den letzten zwei Jahren dank der Arbeit des vorherigen Schatzmeisters, Ioannis Tzoutzas, und der Unterstützung der Mitarbeiterinnen des Brüsseler Büros ein stabiler Überschuss erzielt wurde. Die Ergebnisse für 2025 weisen einen Überschuss von 126.928,73 € aus, was die finanziellen Anstrengungen des Sekretariats widerspiegelt. Er berichtet über die Sitzung des Financial Transparency Committee, die am 21. Mai stattfand. Anschließend erläutert er die Aufschlüsselung der Ergebnisse. Eric Van Minnebruggen von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft VGD teilt der Vollversammlung mit, dass VGD die Finanzen des CED am 17. Februar geprüft hat. Es gab keine wesentlichen Anmerkungen oder Korrekturen zum Jahresabschluss, sondern lediglich einige geringfügige Anpassungen, die vorgenommen und in der endgültigen Fassung des Jahresabschlusses 2025 berücksichtigt wurden. Die Zahlen vermitteln ein	

den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des CED. Der Wirtschaftsprüfer erwähnt zudem, dass die interne Finanzkontrolle ordnungsgemäß durchgeführt wird, und dankt dem Sekretariat für die kontinuierliche Unterstützung und Zusammenarbeit. Anschließend eröffnet der Schatzmeister die Aussprache über den Jahresabschluss 2025. Es gehen keine Stellungnahmen ein.

Christof Ruda stellt den zweiten Diskussionspunkt vor, den Haushalt des CED für 2027. Der Vorstand empfiehlt eine Erhöhung der Mitgliedsbeiträge um 2 % für das Jahr 2027. Diese Beitragserhöhung liegt weiterhin unterhalb der Inflationsrate in Belgien. Bei planmäßigem Verlauf wird das Jahr 2027 mit einem kleinen Überschuss (1 1788,25 €) abgeschlossen. Der Schatzmeister eröffnet die Aussprache über den Jahresabschluss 2027.

Im Anschluss daran eröffnet der Schatzmeister die Diskussion über mögliche Sponsoring-Möglichkeiten des CED. Er teilt mit, dass eine CED-BTF zum Thema Sponsoring eingesetzt worden ist und dass die Unterstützung der Vollversammlung erforderlich ist, um die Arbeit an diesem Thema fortzusetzen und in Zukunft konkrete Vorschläge zu erarbeiten.

Edoardo Cavallé	Erkundigt sich nach dem Grund für die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge um 2 % im Haushalt 2027. Der Schatzmeister antwortet, es sei vereinbart worden, dass die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge zumindest einen Teil der aktuellen Inflationsrate in Belgien widerspiegeln sollte, die bei etwa 4 % liegt.
Mick Armstrong	Betont, dass es bewährte Praxis ist, die Wirtschaftsprüfer regelmäßig zu wechseln, und erkundigt sich, wie lange der CED bereits mit VGD zusammenarbeitet.
Christof Ruda	Christof Ruda erklärt, dass es mit Blick auf sein erstes Amtsjahr sinnvoll wäre, die bisherigen Wirtschaftsprüfer noch mindestens ein weiteres Jahr beizubehalten. Die Anmerkung der BDA werde jedoch berücksichtigt.
Roman Šmucler	Merkt an, dass es angesichts der aktuellen wirtschaftlichen Lage sinnvoll ist, umfangreiche Rücklagen zu bilden.
Edoardo Cavallé	Erkundigt sich nach der Verwendung eventueller Sponsoringmittel, die der CED erhält, und betont, dass gesponserte Themen klar als solche gekennzeichnet werden sollten.
Roman Šmucler	Betont, dass der CED sein Haushaltsbudget erhöhen muss, um mehr politische Arbeit leisten zu können, die das Leben der Zahnärzteschaft verbessert.
Edoardo Cavallé	Erwähnt die Möglichkeit der Mitwirkung an EU-Projekten.
Henner Bunke	Erläutert die deutschen Erfahrungen mit Sponsoring und betont, dass der CED bei der Auswahl der Sponsoren Vorsicht walten lassen sollte.
Piret Väli	Betont, dass der CED unabhängig und vertrauenswürdig bleiben muss, unabhängig von den Sponsoren.
Beschlüsse	- Die Vollversammlung verabschiedet den Jahresabschluss 2025. - Die Vollversammlung verabschiedet den Haushalt 2027. - Die Vollversammlung beschließt, dass die BTF-Sponsoring ihre Arbeit fortsetzen soll.

10. Arbeitsgruppe Patienten-sicherheit, Infektionskontrolle und Nachhaltigkeit	Berichterstatte: Ioannis Tzoutzas
Der Berichterstatter informiert die Vollversammlung über folgende Themen:	

Umbenennung der Arbeitsgruppe

Der Vollversammlung wird über die Umbenennung der Arbeitsgruppe in „Arbeitsgruppe Patientensicherheit, Infektionskontrolle und Nachhaltigkeit“ informiert. Diese Anpassung spiegelt den Übergang von einer engen Fokussierung auf Abfallmanagement hin zu einem breiteren, proaktiveren Nachhaltigkeitsauftrag wider. Durch die Anpassung des Namens der Arbeitsgruppe an die sich wandelnden ökologischen Herausforderungen soll der zunehmenden Anfälligkeit des Zahnarztberufs gegenüber externer Kontrolle besser Rechnung getragen und gleichzeitig sichergestellt werden, dass es zu keinen Überschneidungen mit anderen CED-Arbeitsgruppen kommt.

Atembares kristallines Siliziumoxid (RCS)

Paper on vaccination policies for dentists and other dental professionals

Die Mitglieder werden über ein Treffen mit RPA Europe bezüglich der Überarbeitung der Grenzwerte für die berufliche Exposition gegenüber alveolengängigem kristallinem Siliziumdioxid (RCS) informiert. Dabei wurde klargestellt, dass sich das zahnärztliche Umfeld von der industriellen Fertigung unterscheidet. Die Wirksamkeit von Hochvakuum-Absaugereinheiten und Kofferdamtechnik wurde hervorgehoben, um zu verdeutlichen, dass Zahnarztpraxen ein deutlich geringeres Risikoprofil aufweisen als industrielle Sektoren.

ECDC– Richtlinien zur Infektionskontrolle in den EU-Ländern

Der Vorsitzende informiert die Vollversammlung über die geplante Initiative, gemeinsam mit dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) den Abschnitt „Infection Prevention and Control in Dentistry“ (Infektionsprävention und -kontrolle in der Zahnmedizin) auf der ECDC-Website zu aktualisieren. Der Umfang der ECDC-Seite, die ursprünglich auf Informationen aus der EU ausgerichtet war, hat sich erweitert und umfasst nun auch Daten aus Nicht-EU-Ländern. Mit der Aktualisierung soll sichergestellt werden, dass die für jedes CED-Mitglied aufgeführten Ressourcen und Daten aktuell und umfassend sind. Die CED-Mitglieder werden gebeten, aktuelle nationale Veröffentlichungen, klinische Leitlinien oder relevante Protokolle ihrer jeweiligen Verbände zur Verfügung zu stellen. Diese Beiträge werden derzeit zusammengetragen, und in Kürze wird eine offizielle Anfrage an das ECDC gerichtet.

Wasserqualität in Zahnarztpraxen

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe den Status der Wasserrichtlinie sowie die Notwendigkeit einer fortgesetzten Überwachung der Wasserqualitätsstandards für den klinischen Gebrauch überprüft hat. Dabei wurde festgestellt, dass die kommunale Wasserversorgung in einigen Ländern nicht immer die für zahnärztliche Praxen erforderlichen Standards erfüllt. Zwar ist in vielen Ländern die Wasserqualität auf kommunaler Ebene im Allgemeinen hoch, doch bestehen weiterhin Bedenken hinsichtlich einer bakteriellen Kontamination innerhalb der internen Rohrleitungssysteme. Besonderes Augenmerk gilt Praxen an entlegenen oder saisonal genutzten Standorten, wo stehendes Wasser in den Leitungen während Zeiten der Inaktivität die Risiken erhöhen kann.

Schutz vor ionisierender Strahlung

Der Vorsitzende geht auf die rasche Verbreitung der Kegelstrahl-Computertomographie (CBCT) in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin ein. Er weist auf die im Vergleich zur Standardbildgebung höhere Strahlenbelastung hin und hebt die unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen hervor. Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass derzeit ein umfassender Fragebogen in Arbeit ist. Dieser soll an alle Mitglieder übermittelt werden, um Diskrepanzen zu identifizieren, bewährte Verfahren auszutauschen und einen harmonisierten Ansatz zur Strahlensicherheit sicherzustellen.

Mick Armstrong

- Es stellt sich die Frage, warum in der modernen Zahnmedizin so große Mengen an Nanopartikeln entstehen und warum es keine Lösungen gibt, um diese zu reduzieren. Es wird vorgeschlagen, dass der CED eine Stellungnahme zum Einsatz von Kompositmaterialien in Betracht zieht, wenn durch diese kein eindeutiger gesundheitlicher Nutzen erzielt wird.

Ioannis Tzoutzas	Greift die Frage auf und räumt ein, dass Mikro- und Nanopartikel sowie Mikroplastik zunehmend verbreitet sind. Um diesem gemeinsamen Anliegen Rechnung zu tragen, wird empfohlen, dass die Arbeitsgruppe Zahnärztliche Werkstoffe und Medizinprodukte ein umfassendes gemeinsames Dokument erstellen sollten.
------------------	---

11. Arbeitsgruppe Ausbildung und Berufsqualifikationen	Berichterstatlerin: Katalin Nagy
Arbeitsdokumente	- Gemeinsame Erklärung der ADEE und des CED zur Ausbildung von Studierenden im Grundstudium und zu klinischen Standards (CED-DOC-2026-018-E) - Beitrag des CED zum allgemeinen Aufruf zur Einreichung von Nachweisen zur Initiative zur Übertragbarkeit von Kompetenzen (CED-DOC-2026-019-E) - Beitrag des CED zur öffentlichen Konsultation zur Initiative zur Übertragbarkeit von Kompetenzen (CED-DOC-2026-020-E) - Bericht der Europäischen Kommission über die Umsetzung der Berufsqualifikationsrichtlinie (CED-DOC-2026-021-E) - Begleitendes Arbeitspapier der Kommissionsdienststellen (CED-DOC-2026-022-E) - Ergebnisse der Umfrage der kroatischen Zahnärztekammer zu zahnärztlichem Personal und rechtlichen Rahmenbedingungen in den EU-Mitgliedstaaten (CED-DOC-2026-023-E)

Die Berichterstatlerin informiert die Vollversammlung über folgende Themen:

Konsultation – Stellungnahme des CED zur Initiative zur Übertragbarkeit von Qualifikationen

Die Arbeitsgruppe hat sich in letzter Zeit auf die Entwicklung der Initiative zur Übertragbarkeit von Qualifikationen konzentriert.

Diese Initiative verfolgt das übergeordnete Ziel, die Übertragbarkeit von Kompetenzen und Qualifikationen zu verbessern, um damit die Möglichkeit zur grenzüberschreitenden Arbeit und Praxis zu erleichtern. Der Plan umfasst auch reglementierte Berufe wie die Zahnmedizin.

Die Initiative zur Übertragbarkeit von Kompetenzen wurde im März 2025 im Rahmen der „Union der Kompetenzen“ vorgestellt.

Ein begleitender Fragebogen zur Konsultation sowie Aufrufe zur Einreichung von Nachweisen für die drei verschiedenen Schlüsselmaßnahmen des Plans waren vom 5. Dezember bis zum 27. Februar offen für Stellungnahmen.

Um einen kurzen Hintergrund zu dieser Initiative zu geben: Sie sollte eng mit den aktuellen Bemühungen der Kommission zur Vereinfachung der EU-Politiken und -Vorschriften in Einklang stehen. Sie zielt darauf ab, die Wettbewerbsfähigkeit der Europäischen Union zu steigern und umfasst Maßnahmen zur Verbesserung und Ausweitung des EU-Binnenmarkts sowie der Freizügigkeit von Personen, Qualifikationen und Fachkräften. Es wird erwartet, dass dies in gewisser Weise auch alle reglementierten Berufe, einschließlich der Zahnärzte, betreffen wird.

Der Plan sieht die Entwicklung von Initiativen in drei Aktionsbereichen vor. Dazu gehören ein Gesetzgebungsvorschlag zur Erleichterung der Mobilität von Arbeitskräften durch verbesserte Transparenz und Digitalisierung, die Modernisierung der Anerkennungsverfahren für reglementierte Berufe und schließlich Maßnahmen zur Vereinfachung der Anerkennung von Qualifikationen aus Drittländern.

Die Arbeitsgruppe hat daher drei Entwürfe für Stellungnahmen ausgearbeitet:

- Eine Stellungnahme zum begleitenden Fragebogen zur Konsultation, mit dem allgemeine Meinungen und Hintergrundinformationen zu der Initiative eingeholt werden sollen.

- Eine allgemeine Stellungnahme zu Aktionspunkt 2 bezüglich Maßnahmen für reglementierte Berufe. Hier brachte der CED seine Bedenken und Prioritäten hinsichtlich der Bewertung und Modernisierung der Anerkennung von zahnmedizinischen Abschlüssen in der gesamten EU zum Ausdruck.

- Und schließlich eine allgemeine Stellungnahme zu Aktionspunkt 3 bezüglich Maßnahmen zur Vereinfachung und Beschleunigung der Anerkennung von Qualifikationen aus Drittstaaten (dieser Punkt berücksichtigt alle Berufsgruppen zusammen). Der CED mahnte zur Vorsicht bei der Prüfung eines künftigen Vorschlags, der die bestehenden Anerkennungsverfahren und Schutzvorkehrungen in den Mitgliedstaaten vereinfachen würde.

Andererseits begrüßt der CED den Vorschlag der Kommission, Anpassungsphasen und Eignungsprüfungen zu entwickeln und deren Einführung zu fördern sowie zuziehende Fachkräfte zu unterstützen, deren Qualifikationen im Rahmen der geltenden nationalen Verfahren offiziell anerkannt wurden.

Der CED hebt in allen drei Stellungnahmen folgende Punkte hervor:

- die Notwendigkeit, die Anforderungen an die klinische Ausbildung zu stärken und zu präzisieren,
- die Forderung nach der Erstellung einer Liste praktischer Kompetenzen,
- die Festlegung eines Verhältnisses zwischen theoretischer und praktischer Ausbildung,
- die Bemühungen um eine bessere Harmonisierung und Klärung der verschiedenen nationalen und europäischen Leistungspunktesysteme, um einen gemeinsamen Rahmen und ein gemeinsames Akkreditierungssystem für die Anerkennung von im Ausland erworbenen CPD-Punkten zu schaffen,
- die Berücksichtigung und Konkretisierung der gemäß der Berufsqualifikationsrichtlinie erforderlichen Mindestanzahl von 300 ECTS-Punkten für die Erlangung des Titels „Zahnärztin/Zahnarzt“ nach Abschluss der zahnärztlichen Grundausbildung (die derzeit aufgrund der sehr unterschiedlichen Punktesysteme in den einzelnen Ländern nur als „gleichwertige ECTS-Punkte“ bezeichnet werden),
- die Einrichtung von Systemen und Instrumenten zur Verbesserung der Fähigkeit zur digitalen Authentifizierung von Qualifikationen sowie die Stärkung betrugssicherer Technologien für digitale Zertifikate,
- die Einführung von Anpassungsfristen und Eignungsprüfungen, wie von der Kommission vorgeschlagen, für Staatsangehörige mit Diplomen aus Drittländern, die die Anerkennung ihrer zahnärztlichen Qualifikationen beantragen.

ADEE Graduating European Dentist Workshop– 2. Auflage

Der Vorsitzende nahm zusammen mit dem Präsidenten und mehreren Arbeitsgruppenmitgliedern an der zweiten Ausgabe des ADEE-Workshops teil, der erstmals im vergangenen Jahr in Dublin stattfand.

Die Organisation der diesjährigen Ausgabe übernahm der CED, wobei der dänische Zahnärzteverband freundlicherweise die Veranstaltung am 26. Februar als gastgebende Organisation in Kopenhagen ausrichtete.

Ziel der diesjährigen Ausgabe war es, die Diskussionen aus dem letzten Jahr fortzusetzen und einen Konsens zwischen dem CED und den anderen teilnehmenden zahnärztlichen Organisationen hinsichtlich der Anforderungen an die zahnärztliche Grundausbildung zu erzielen.

Im Ergebnis wurde die *Joint Copenhagen Declaration on Undergraduate Training* (Gemeinsame Kopenhagener Erklärung zur zahnärztlichen Grundausbildung) verabschiedet, die von allen anwesenden Organisationen gebilligt wurde. Die Erklärung kann auf der Webseite des CED eingesehen werden.

Die Arbeit und Zusammenarbeit soll fortgesetzt werden.

Umsetzungsbericht – Berufsqualifikationsrichtlinie

Der lang erwarteten Umsetzungsberichts zur Berufsqualifikationsrichtlinie (zu dessen entsprechender Konsultation die Arbeitsgruppe im September 2024 eine Stellungnahme des CED eingereicht hatte), wurde am 20. Februar 2026 veröffentlicht.

Zusammen mit dem Bericht wurde ein ausführlicheres Begleitdokument veröffentlicht, das eine Reihe unserer seit langem vorgebrachten Forderungen und Bedenken hinsichtlich der Vielzahl von Problemen und Mängeln aufgreift, die derzeit in der Richtlinie zu beobachten sind.

Eine Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen ist jedoch aufgrund der Zurückhaltung der Kommission, Kernbestimmungen der Richtlinie zu überarbeiten, vorerst nicht absehbar.

Aktuelle Informationen zum EU-Krisenplan für Arbeitskräfte im Gesundheitswesen

Das Europäische Parlament hatte mit der Ausarbeitung eines Initiativbericht begonnen, um den wachsenden Mangel an Fachkräften im europäischen Gesundheitswesen anzugehen. Dieser Bericht befasste sich insbesondere mit dringenden Problemen, mit denen Ärzte und Pflegekräfte konfrontiert sind (Zahnärzte wurden dabei nicht ausdrücklich erwähnt).

Die Arbeitsgruppe hatte im vergangenen Jahr während der Verhandlungsrunden im Parlamentsausschuss einen Änderungsvorschlag an zwei Europaabgeordnete übermittelt.

Der endgültige Bericht sollte ursprünglich im März verabschiedet werden, wurde jedoch aufgrund anhaltender Verzögerungen auf mindestens Ende Juni für die Abstimmung im Ausschuss verschoben.

Hintergrund sind Meinungsverschiedenheiten zwischen den beiden Ausschüssen über das Prinzip der „Brandmauer“, das in einigen Parlamentsausschüssen etabliert wurde, wo sich Vertreter unterschiedlicher Fraktionen darauf einigen, nicht mit rechtsextremen Europaabgeordneten zusammenzuarbeiten. Der Ausschuss für öffentliche Gesundheit (SANT) ist jedoch bereit, mit dem rechtsextremen Berichterstatter in dieser Angelegenheit zusammenzuarbeiten, während der Ausschuss für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL) dies ablehnt.

Zudem gingen über 800 Änderungsanträge zu dem Entwurf ein, was den Verhandlungsprozess sehr schwierig gestaltet.

Die Arbeitsgruppe wird das Dossier weiterhin verfolgen, um zu sehen, ob der Bericht letztendlich angenommen oder gänzlich fallen gelassen wird.

12. Arbeitsgruppe Zahnärztliche Werkstoffe und Medizinprodukte

Berichterstatter: Edoardo Cavallé

Der Berichterstatter informiert die Vollversammlung über folgende Themen:

Vorschlag zur Medizinprodukteverordnung

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass der lang erwartete Vorschlag für eine Verordnung über Medizinprodukte am 16. Dezember 2025 veröffentlicht wurde. Im Anschluss daran fand eine Sitzung der Arbeitsgruppe Zahnärztliche Werkstoffe und Medizinprodukte statt, um die vorgeschlagenen Änderungen und ihre konkreten Auswirkungen auf die Zahnmedizin zu erörtern.

Eine der wichtigsten Änderungen betrifft die Gültigkeitsdauer von Zertifikaten. Die festgelegte Gültigkeitsdauer von fünf Jahren wurde gestrichen, was bedeutet, dass Zertifikate kein formelles Ablaufdatum mehr haben. Anstelle einer Neuzertifizierung von Produkten führen Benannte Stellen regelmäßige Überprüfungen durch, die dem Risiko des Produkts angemessen sind. Solange das Produkt sicher und konform bleibt, bleibt das Zertifikat auf unbestimmte Zeit gültig.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Änderung von Artikel 56 eine Ausnahme einführt, wonach Zertifikate in „Ausnahmefällen“ nach Ermessen der Benannten Stelle weiterhin befristet sein können. Begriffe wie „der Risikoklasse angemessen“ und „Ausnahmefälle“ sind subjektiv und könnten uneinheitlich ausgelegt werden, was möglicherweise zu regulatorischer Unsicherheit und zu Versorgungsengpässen führen könnte.

Etablierte Technologien (WET)

Der Vorsitzende erklärt, dass im Rahmen der aktuellen Medizinprodukteverordnung mehrere zahnmedizinische Produkte, wie Zahnfüllungen, Zahnspangen und Kronen, bereits gemäß Artikel 61 Absatz 6 Buchstabe b als „etablierte Technologien“ (Well-Established Technology, WET) aufgeführt sind, wobei Artikel 61 Absatz 8 einen Mechanismus für eine künftige Erweiterung vorsieht. Bislang fehlte jedoch eine formelle

rechtliche Definition dessen, was unter „etablierte Technologien“ zu verstehen ist; diese war lediglich in den rechtlich nicht bindenden MDCG-Leitlinien (2020-6) enthalten.

Der neue MDR-Vorschlag schließt diese Lücke durch die Einführung einer formalisierten Definition, wonach diese Produkte ein einfaches und stabiles Design mit geringen Weiterentwicklungen, ein bekanntes Sicherheitsprofil, bei dem bisher keine nennenswerten Probleme aufgetreten sind sowie eine etablierte klinische Leistungsfähigkeit aufweisen müssen, die durch eine lange Marktpräsenz untermauert ist. Durch die direkte Integration dieser Kriterien in die Verordnung verwandelt der Vorschlag die zuvor unverbindlichen Leitlinien effektiv in einen klaren rechtlichen Rahmen zur Identifizierung bewährter Technologien. Produkte, die als etablierte Technologien gelten, sind von den folgenden Anforderungen befreit: der Durchführung einer klinischen Untersuchung vor der CE-Kennzeichnung und der individuellen Prüfung der technischen Dokumentation durch eine Benannte Stelle (anstatt auf Stichprobenbasis).

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Europäische Kommission am 20. März 2026 zwei delegierte Verordnungen verabschiedet hat: C(2026) zu Artikel 52 Absatz 4 und C(2026) 1798 zu Artikel 61 Absatz 6 Buchstabe b, mit denen die Liste bewährter Technologien unter der MDR erweitert wurde. Mit dem ersten delegierten Rechtsakt wurde die Liste der von der Verpflichtung zur Durchführung einer Bewertung der technischen Dokumentation für jedes einzelne Produkt ausgenommenen Produkte erweitert, unter anderem um Knochenwachs, Knochenfüller, Knochenersatzmaterial, Röntgenmarkierungen, transpalatinale Distraktoren, Zahnimplantate, Produkte für die Kieferorthopädie und Dentalbarrieren. Mit dem zweiten delegierten Rechtsakt wurden Nadeln, Nadelhalter, Zangen, Kanülen, Knochennägel, Knochenwachs, Knochenfüller, Knochenersatzmaterial, transpalatinale Distraktoren (TPD), Nägel, Anker, Zahnimplantate, Produkte für Kieferorthopädie, Dentalbarrieren, Veneers (Verblendschalen für Zähne) und wiederverwendbare chirurgische Instrumente in die Liste der Produkte aufgenommen, die von der Verpflichtung zur Durchführung klinischer Prüfungen ausgenommen sind. Diese Initiative zeigt, dass die Kommission der Marktverfügbarkeit Priorität einräumt; die Einführung dieser Vorschriften parallel zum neuen Vorschlag stellt eine vielversprechende Entwicklung dar.

Der Vorsitzende teilt der Vollversammlung mit, dass die Arbeitsgruppe eine umfassende Stellungnahme zum MDR-Vorschlag erarbeitet hat.

Bis-GMA:

Die Vollversammlung wird über eine Anfrage bezüglich Bis-GMA informiert. Ende Februar erhielt der CED eine Anfrage von RPA Europe, einem Beratungsunternehmen, das die Europäische Kommission (GD Beschäftigung) bei einer Folgenabschätzung zu möglichen neuen Arbeitsplatzgrenzwerten (OELs) für Glycidylmethacrylat (GMA) unterstützt. Da GMA ein Bestandteil von Bis-GMA ist, einem in Zahnkompositen weit verbreiteten Stoff, führten die Arbeitsgruppe Patientensicherheit, Infektionskontrolle und Nachhaltigkeit sowie die Arbeitsgruppe Zahnmedizinische Werkstoffe und Medizinprodukte einen gemeinsamen Gedankenaustausch, um die Angelegenheit zu erörtern.

Im Rahmen dieser Beratungen wurde betont, dass Bis-GMA aufgrund seiner spezifischen Anwendungsmethode in zahnärztlichen Einrichtungen nicht ohne Weiteres in die Umwelt freigesetzt wird. Darüber hinaus stellten die Arbeitsgruppen fest, dass die Spaltung der Etherbindung, die erforderlich ist, um GMA aus Bis-GMA freizusetzen, nur unter extremen chemischen Bedingungen stattfindet, die im klinischen Umfeld des Mundraums eines Patienten nicht vorliegen.

Da die Zahnmedizin jedoch in hohem Maße auf Polymerwerkstoffe zurückgreift, steht sie im Hinblick auf die Sicherheit von Patienten und Zahnärzten im Fokus der behördlichen Aufsicht. Angesichts der Tatsache, dass diese Untersuchung komplexe chemische Bewertungen umfasst, die über rein zahnmedizinische Aspekte hinausgehen, wurde betont, dass es unerlässlich ist, gut vorbereitete, wissenschaftlich fundierte Antworten auf aktuelle und zukünftige regulatorische Herausforderungen bereitzuhalten.

Arbeitsdokumente	• Ergebnisse der Umfrage zu restaurativen Dentalwerkstoffen nach Inkrafttreten der Verordnung 2024/1849 (CED-DOC-2026-015-E) • Stellungnahme des CED zur Konsultation der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) zu Natriumfluorid (CED-DOC-2026-013-E)
Der Berichterstatter informiert die Vollversammlung über folgende Punkte: Institutionelle – politische Entwicklungen Die Europäische Kommission hat nun endgültig eine Bewertung des bestehenden EU-Rahmens zur Eindämmung des Tabakkonsums und dessen Wirksamkeit bei der Bekämpfung des Konsums von Tabak, neuen Tabakprodukten und E-Zigaretten in ganz Europa vorgelegt. Nach wiederholten Forderungen aus der Zivilgesellschaft wurde die Bewertung der Kommission am 2. April 2026 veröffentlicht. Darin werden die aktuelle Relevanz und Wirksamkeit sowohl der Tabakproduktrichtlinie, die Tabak und damit verbundene Tabakprodukte regelt, die derzeit auf dem europäischen Markt verkauft werden, als auch der Richtlinie über Tabakwerbung analysiert. Die Schlussfolgerung des Berichts unterstreicht die Notwendigkeit, die Rechtsvorschriften zu überarbeiten, unter anderem um sie an neue Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit E-Zigaretten, erhitzten Tabakprodukten und Nikotinbeuteln anzupassen. Mit Blick auf den Vorschlag zur Überarbeitung der Tabaksteuerrichtlinie, der am 16. Juli 2025 von der Europäischen Kommission angenommen wurde und derzeit noch vom Parlament und vom Rat geprüft wird, würde der CED eine Angleichung der Produkt-, Vermarktungs- und Werberegeln an den aktualisierten Geltungsbereich der Tabaksteuerregelungen sehr begrüßen. Zu einem anderen Thema: Im Rahmen des neuen EU-Plans „Safe Heart“, der darauf abzielt, die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Europa zu verringern, hat die Europäische Kommission im April eine öffentliche Konsultation zu Herz-Kreislauf-Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung und Vorsorge gestartet. Weißbuch zur Förderung der Mundgesundheit und Prävention von Munderkrankungen Die Arbeitsgruppe hat sich in den letzten Monaten auf das CED-Weißbuch zur Förderung der Mundgesundheit und zur Prävention von Munderkrankungen konzentriert. Nach mehreren Feedbackrunden der Arbeitsgruppe und einer vorangegangenen Präsentation gegenüber dem Vorstand sowie nach Beiträgen eines ausgewählten Experten (Dr. William Papaioannou von der Universität Athen) steht das Papier nun kurz vor der Fertigstellung und wird auf der Vollversammlung im November in Brüssel zur Verabschiedung vorgelegt. Nachdem der CED eine Stellungnahme zu einer europäischen Konsultation zur Einstufung von Natriumfluorid eingereicht hatte, wurde dem Schreiben ein kurzer Absatz nachgereicht, in dem die seit langem vorliegenden wissenschaftlichen und klinischen Belege für die Bedeutung von Fluorid für die Prävention und Förderung der Mundgesundheit, die öffentliche Gesundheit und das Wohlbefinden bekräftigt werden. Obstruktive Schlafapnoe (OSA) Zu einem zweiten Strategiepapier: Die Arbeitsgruppe hat zudem die Arbeit an dem Schwerpunktthema „Obstruktive Schlafapnoe“ aufgenommen, nachdem der Vorstand am 13. September beschlossen hatte, das Projekt umzusetzen. Ein erster Entwurf wurde erstellt. Der Beitrag soll verdeutlichen, dass es dringend erforderlich ist, OSA im Rahmen aktueller und künftiger EU-Programme gesondert zu behandeln und die unterstützende Rolle anzuerkennen und weiter zu fördern, die Zahnärzte bei der Erkennung sowie der begleitenden Betreuung und Behandlung von OSA im Rahmen eines Netzwerks aus verschiedenen medizinischen Fachkräften spielen. In dem Dokument wird die Notwendigkeit einer verstärkten interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und anderen Fachkräften des Gesundheitswesens unterstrichen, insbesondere der drei hier behandelten Hauptkategorien: Ärzte, verwandte und spezialisierte Gesundheitsfachkräfte sowie Zahnärzte. OSA wird bereits indirekt durch EU-Rechtsvorschriften berücksichtigt, und zwar durch die Richtlinie von 2014 zur Festlegung von Vorschriften zur Verhütung von Straßenverkehrsunfällen sowie durch Initiativen zur	

Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, zum Beispiel die Initiative „Healthier Together“, (Gemeinsam gesünder) die sich auch auf chronische Atemwegserkrankungen bezieht.

Die Arbeitsgruppe beabsichtigt zudem, nach ersten Diskussionen einen externen Experten der European Academy of Dental Sleep Medicine mit Sitz in Brüssel hinzuzuziehen, um Beiträge zu dem Strategiepapier zu leisten.

Restaurative Dentalwerkstoffe nach Inkrafttreten der Verordnung 2024/1849

Im Rahmen der Umfrage gingen 22 Beiträge ein.

Ziel dieser Umfrage war es, Daten und Informationen zur aktuellen Situation hinsichtlich der öffentlichen Kostenübernahme, der Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit von Füllungen und restaurativen Behandlungen, die als Alternativen zu Amalgam in den nationalen Gesundheitssystemen verwendet werden zu erfassen.

Die Ergebnisse der Umfrage erwiesen sich als nicht vollständig aussagekräftig, da einige der Beobachtungen mit zahlreichen Unsicherheiten behaftet waren. Dies ist darauf zurückzuführen, dass einige Fragen als offene Fragen formuliert sind, und dass aufgrund der Diskrepanz zwischen den gesetzlichen Vorschriften der einzelnen Länder für alternative Werkstoffe einerseits und der tatsächlichen Umsetzung dieser Vorschriften sowie der Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit anderer Composite andererseits weitere Detailangaben, eine Einordnung in den Kontext und mehr Differenzierung erforderlich sind.

Daher wird der Koordinator der Umfrage zusätzliche Informationen und Klarstellungen zu bestimmten Details einholen, um ein klareres Bild von der Situation der öffentlichen Kostenübernahme für Alternativen zu Amalgam in europäischen Ländern sowie von möglichen Lösungen zur Bewältigung der Probleme zu erhalten.

Zu den vorläufigen Ergebnissen:

Was die Art der von den öffentlichen Gesundheitssystemen abgedeckten Leistungen betrifft, so gehören zu den am häufigsten abgedeckten Leistungen grundlegende klinische Untersuchungen und jährliche zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen, Röntgendiagnostik, Zahnsteinentfernung und Fluoridbehandlungen sowie einfache Füllungen. In den meisten Staaten umfasst dies spezifische Behandlungen für bestimmte Zielgruppen (in den meisten Fällen Kinder einer bestimmten Altersgruppe, manchmal auch ältere Erwachsene und Rentner, Menschen mit Behinderungen, Schwangere usw.). Die Erhebung untersuchte zudem die beobachtete Veränderung der Art und Anzahl der Füllungswerkstoffe, die von der gesetzlichen Krankenversicherung oder den öffentlichen zahnmedizinischen Gesundheitsdiensten übernommen werden.

Aufforderung zur Einreichung von Nachweisen: Vorsorgeuntersuchungen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Die Europäische Kommission hat im Rahmen des EU-Herz-Kreislauf-Plans (Safe Hearts Plan) einen Aufruf zur Einreichung von Nachweisen gestartet, um die drei zentralen Säulen Prävention, Früh-erkennung/Screening sowie Behandlung und Versorgung voranzutreiben.

Die Arbeitsgruppe hat auf den ersten Aufruf zur Einreichung von Nachweisen für den Start des EU-Plans für Herz-Kreislauf-Gesundheit im September 2025 geantwortet.

In ihrer ersten Stellungnahme hob die Arbeitsgruppe die Rolle der Zahnärzte bei der Vorsorge, Prävention und Erkennung von Mund- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen hervor sowie die entscheidende Bedeutung einer integrierten Versorgung im Bereich der Herz-Kreislauf- und Mundgesundheit.

Ziel des aktuellen zweiten Aufrufs ist es, Informationen für die Veröffentlichung einer nicht verbindlichen Empfehlung des Rates zu Vorsorgeuntersuchungen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sammeln.

Dabei wird insbesondere untersucht, welche Unterstützung die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung von Vorsorgeprogrammen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen benötigen. Dies beinhaltet die Angleichung und Koordinierung von Verfahren zur Vorsorge und Diagnose früher Anzeichen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

In seiner Stellungnahme hebt der CED folgende Punkte hervor:

- den engen Zusammenhang zwischen der Erkennung und Vorsorge von Mund- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Hinblick auf eine insgesamt bessere Gesundheit und verbesserte klinische Ergebnisse,
- die Erkennung von Parodontalerkrankungen als mögliche Frühindikatoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen,
- die Tatsache, dass Zahnärzte eine Schlüsselrolle bei der Durchführung routinemäßiger Vorsorgeuntersuchungen spielen und daher in der künftigen Empfehlung des Rates sowie bei der Entwicklung nationaler Vorsorgeprogramme berücksichtigt werden müssen,
- die Notwendigkeit, Zahnärzten Ressourcen für routinemäßige zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen zur Verfügung zu stellen und Initiativen zur Mundgesundheit für marginalisierte und benachteiligte

Bevölkerungsgruppen zu stärken.

- einen Aufruf zur vollständigen Einbindung von Zahnärzten in evidenzbasierte Protokolle für die opportunistische Vorsorgeuntersuchung auf Herz-Kreislauf- und Munderkrankungen.
- Die Arbeitsgruppe wird diese Angelegenheit weiterhin aufmerksam verfolgen.

ECHA-Konsultation – Natriumfluorid

Die Arbeitsgruppe hat eine Stellungnahme zur Konsultation der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) zur Neubewertung der Einstufung von Natriumfluorid ausgearbeitet und eingereicht. Diese Stellungnahme wurde in Zusammenarbeit mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen Patientensicherheit und Zahnärztliche Werkstoffe erstellt.

Die Konsultation wurde auf Antrag der französischen Behörde ANSES eingeleitet, um die Einstufung von Natriumfluorid zu überprüfen und dabei dessen mögliche Eigenschaften als endokriner Disruptor und als reproduktionstoxisch zu berücksichtigen.

Die Europäische Chemikalienagentur hat nun bis zum 4. April 2027 Zeit, ihre endgültige Stellungnahme zur vorgeschlagenen Einstufung zu verabschieden und zu veröffentlichen.

Impfung – Gemeinsame Erklärung

Die Arbeitsgruppe hat ihre Zusammenarbeit mit der „Coalition for Vaccination“ fortgesetzt.

An der jüngsten Hybridsitzung mit den Partnern der Koalition am 5. Februar nahmen Vertreter des CED sowohl persönlich als auch online teil.

Als wichtiges Ergebnis der Veranstaltung unterzeichnete der CED eine gemeinsame Erklärung, in der eine Erhöhung der Impfquote und konkrete Maßnahmen gefordert werden, um den zunehmenden Fehlinformationen und Desinformationen bezüglich der Impfbereitschaft in den Mitgliedstaaten dringend entgegenzuwirken.

Die Arbeitsgruppe verfolgte zudem aufmerksam die Impfwache (IEW) der Europäischen Region der WHO, die vom 19. bis zum 25. April stattfand und in deren Verlauf eine Vielzahl von Ressourcen von der Europäischen Kommission, der Europäischen Arzneimittelagentur, dem ECDC und der WHO veröffentlicht wurden.

Antibiotikaresistenz

Der Vorsitzende hebt die laufenden Arbeiten im Rahmen des JAMRAI-II-Projekts und die enge Begleitung durch die Arbeitsgruppe hervor.

Heming Olsen-Bergem	• Hebt einige der Daten hervor, die im Rahmen der Ergebnisse der Umfrage zu restaurativen Dentalwerkstoffen vorgestellt wurden und bittet um Erläuterungen zu den prognostizierten Prozentsätzen, die die Verlagerung bei der Finanzierung von zahnärztlichen Behandlungen nach der Einführung des Amalgamverbots widerspiegeln.
Vasileios Stathopoulos	• Informiert die Vollversammlung darüber, dass einige der Ergebnisse der Umfrage zu alternativen restaurativen Dentalwerkstoffen nicht eindeutig sind. Daher wird eine Folgeumfrage zur Erhebung weiterer Einzelheiten und Daten sowie zur Klärung einiger der identifizierten Probleme ausgearbeitet. Diese neue Umfrage wird es ermöglichen, einige der Herausforderungen, die sich aus dem Verbot und dem schrittweisen Ausstieg aus der Verwendung von Amalgam ergeben, sowie die Anpassungsfähigkeit der Regierungen bei der Bereitstellung zugänglicher zahnärztlicher Werkstoffe und Komposite zu beleuchten und auf einige der Anliegen der Mitglieder einzugehen.
Katalin Nagy	• In Bezug auf den Entwurf des CED-Weißbuchs zur Förderung der Mundgesundheit und zur Prävention von Munderkrankungen begrüßt das Vorstandsmitglied Katalin Nagy den wiederholten Hinweis auf den Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und allgemeiner Gesundheit. Sie verweist auf die zentrale Rolle von

	allgemeinen Zahnärzten sowie die ergänzende Rolle von Fachzahnärzten, einschließlich Parodontologen, bei der Gewährleistung einer hochwertigen und ganzheitlichen Versorgung.
Mick Armstrong	• Regt eine Diskussion über die Breite und Tiefe des Fachwissens der CED-Mitglieder und Zahnärzte in Bezug auf weiter gefasste und allgemeine Gesundheitszustände an. Er weist zudem auf den Zusammenhang zwischen Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen hin und betont, dass die Evidenz zwar nach wie vor stark ist, jedoch nicht überwältigend oder zwingend. Er spricht zudem die Frage der rechtlichen und medizinischen Verantwortung von Zahnärzten im Falle von Komplikationen oder unerwünschten Folgen an, sowie zukünftige Probleme, die sich aus bidirektionalen Überweisungsprozessen ergeben könnten. Abschließend wird die Frage aufgeworfen, ob möglicherweise eine Weiterbildung von Zahnärzten zu diesen weiterreichenden Themen erforderlich ist, einschließlich der möglichen Einbindung von Zahnärzten in Vorsorgeprogramme für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
Freddie Sloth-Lisbjerg	• Erkennt an, dass Zahnerkrankungen die Kernkompetenz von Zahnärzten sind, während sich ihre Verantwortung für allgemeine Gesundheitszustände auf eine unterstützende Rolle beschränkt. Er betont jedoch, dass die Mundgesundheit im Rahmen von CED-Aktivitäten als integraler Bestandteil der allgemeinen Gesundheit anerkannt werden muss.
Eddie Crouch	• Erkennt die Bedeutung der Einbindung von Zahnärzten in umfassendere Diskussionen und Initiativen im Gesundheitsbereich an,, wodurch die wichtige Rolle einer guten Mundgesundheit stärker hervorgehoben würde. Er betont zudem, dass dies auch Regierungen dazu anregen könnte, zusätzliche Mittel für die Mundgesundheit bereitzustellen, um umfassendere Ziele der öffentlichen Gesundheit und die allgemeine Optimierung der Gesundheitsausgaben zu unterstützen. Dies würde der Zahnmedizin Verhandlungsmacht verschaffen, um eine stärkere nationale Finanzierung für die Zahnmedizin zu sichern.

14. Arbeitsgruppe E-Health	Berichtersteller: Peter Kukolík
Arbeitsdokumente	• Stellungnahme des CED zur Konsultation zum „Digital Omnibus“-Paket (CED-DOC-2026-024-E) • AKTUALISIERTE CED-Entschießung zum Datenaustausch im Rahmen von E-Health: Workflow, Verschreibung, Schutz und EHDS (CED-DOC-2026-025-E)
Der Berichtersteller informiert über folgende Themen: Öffentliche Konsultation von TEHDAS2 Der Vorsitzende teilt der Vollversammlung mit, dass die Arbeitsgruppe die endgültige Stellungnahme zur TEHDAS2-Konsultation eingereicht hat. Diese Konsultation wurde von der Europäischen Kommission im Rahmen der <i>Zweiten Gemeinsamen Maßnahme für den Europäischen Gesundheitsdatenraum</i> gestartet. Unter der Koordination des Finnish Innovation Fund Sitra und unter Beteiligung von 29 Ländern entwickelt TEHDAS2 Leitlinien und Governance-Modelle für die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten. Die Einhaltung der EHDS-Anforderungen zwingt Gesundheitseinrichtungen dazu, komplexe Verwaltungsprozesse zu bewältigen, darunter Datenzugangsanträge, Verträge und Rechnungsstellung. Dies dürfte die finanzielle und administrative Belastung der Anbieter erhöhen. Dementsprechend wurde in den Stellungnahmen nachdrücklich betont, dass diese Belastungen für kleine Zahnarztpraxen unverhältnismäßig hoch sind und dass das Risiko besteht, dass diese Kosten an die Patienten weitergegeben werden. Vorschlag zum „Digital Omnibus“-Paket Die Vollversammlung wird über den Vorschlag der Europäischen Kommission für eine Digital-Omnibus-Verordnung informiert, der wesentliche Änderungen an der DSGVO und dem KI-Gesetz vorsieht. Es wurden mehrere bedenkliche Veränderungen identifiziert, die die Privatsphäre von Patienten untergraben könnten. Die größte Sorge gilt der Hinwendung zu einer „kontextbezogenen“ Definition personenbezogener Daten. Nach diesem neuen Ansatz würden Daten möglicherweise nicht mehr als personenbezogen gelten, wenn die jeweilige Stelle, bei der die Daten gespeichert sind, nicht über „angemessene Mittel“ zur Identifizierung der Person verfügt. Dies könnte den Schutz sensibler Gesundheitsdaten, wie z. B. zahnmedizinischer Bilddaten, beeinträchtigen und erhebliche rechtliche Lücken schaffen. Es wird dargelegt, dass die Arbeitsgruppe die neue Ausnahmeregelung geprüft hat, wonach sensible Daten, die „unbeabsichtigt“ in KI-Trainingsdatensätze aufgenommen wurden, erhalten bleiben dürfen, wenn ihre Löschung als „unverhältnismäßiger Aufwand“ angesehen wird. Angesichts des „Black-Box“-Charakters von KI können Unternehmen technisch gesehen garantieren, dass solche Daten inaktiv bleiben, was den Grundsatz der Datenminimierung direkt gefährdet. Schließlich wird eine wesentliche sprachliche Änderung im KI-Gesetz erläutert, bei der die Schwelle für die Verarbeitung sensibler Daten von „unbedingt erforderlich“ auf lediglich „erforderlich“ gesenkt wurde. Abschließend wird betont, dass digitale Innovation nicht auf Kosten der Privatsphäre der Patienten gehen darf. Diese Bedenken standen im Mittelpunkt der Stellungnahme, die der CED ausgearbeitet und der Kommission vorgelegt hat; darin fordert der CED die Beibehaltung des höchstmöglichen Schutzniveaus für alle Gesundheitsdaten. EHDS-Konsultationen zu „MyHealth@EU“ Der Vorsitzende teilt der Vollversammlung mit, dass die Arbeitsgruppe E-Health Stellungnahmen zu zwei verschiedenen Konsultationen der Europäischen Kommission zum EHDS eingereicht hat. Die erste Stellungnahme betraf den Verordnungsentwurf zur Infrastruktur für den grenzüberschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten im Rahmen des EHDS. Darin wurde dargelegt, dass die Zahnmedizin ein hochspezialisiertes Fachgebiet ist und daher Bedenken bestehen, dass zentrale Terminologiedienste und automatisierte Übersetzungen komplexe zahnmedizinische Befunde zu stark vereinfachen oder falsch interpretieren könnten. Um den Verlust wesentlicher klinischer Details zu verhindern, betont der CED, dass die Zuordnungsprozesse klinisch validiert und mit lokalen Praxisverwaltungssystemen kompatibel sein müssen. Darüber hinaus wurde insbesondere auf den Verwaltungs- und Finanzaufwand hingewiesen, den dieser Übergang für Zahnarztpraxen mit sich bringt, von denen die meisten Klein- oder Kleinstunternehmen sind. Der CED fordert eine gezielte finanzielle Unterstützung und eine schrittweise Umsetzung, die die	

unterschiedlichen digitalen Reifegrade in den Mitgliedstaaten berücksichtigt. Damit MyHealth@EU letztlich erfolgreich sein kann, muss es an bestehende klinische Arbeitsabläufe angepasst und unter kontinuierlicher Einbeziehung von Fachkräften im Gesundheitswesen entwickelt werden. Im Mittelpunkt der zweiten Konsultation stand der Identifizierungsmechanismus für MyHealth@EU. Zwar unterstützt der CED dieses sichere Identifizierungssystem, doch wird in der Stellungnahme betont, wie wichtig es ist, die Privatsphäre und die Sicherheit der Angehörigen der Gesundheitsberufe zu schützen.

Wenn Patienten von ihrem Recht Gebrauch machen, einzusehen, wer auf ihre Daten zugegriffen hat, darf das System nur die unbedingt notwendigen beruflichen Informationen offenlegen. Der CED fordert strenge Schutzmaßnahmen, um sicherzustellen, dass keine Daten weitergegeben werden, die die Sicherheit oder Privatsphäre von Zahnärzten gefährden könnten.

Aktualisierte CED-EntschlieÙung

Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe auf ihrer letzten Sitzung die Überarbeitung der CED-EntschlieÙung zum Datenaustausch aus dem Jahr 2018 erörtert hat. Es wurde festgestellt, dass das 2018 verabschiedete Strategiepapier angesichts der rasanten regulatorischen Entwicklungen rund um den Europäischen Gesundheitsdatenraum weitgehend überholt ist. Die Arbeitsgruppe hat dieses Dokument grundlegend überarbeitet, um sicherzustellen, dass es mit dem aktuellen EU-Rechtsrahmen, insbesondere dem EHDS, im Einklang steht. Die überarbeitete Fassung enthält praktische Abschnitte zu digitalen Arbeitsabläufen sowie aktualisierte Leitlinien zu elektronischen Verschreibungen und zum Datenschutz.

Beschlüsse	Die Vollversammlung verabschiedet einstimmig mit 34 Ja-Stimmen die aktualisierte CED-EntschlieÙung zum Datenaustausch im Rahmen von E-Health: Arbeitsabläufe, Verschreibungen, Datenschutz und EHDS.
------------	--

15. BTF Binnenmarkt	Berichterstatte(r)innen: Nikoleta Arnaudova und Elif Dincher
Die Berichterstatte(r)innen informieren die Mitglieder über folgende Themen: OECD-Bericht - Gesundheit auf einen Blick 2025 Die Vollversammlung wird darüber informiert, dass der OECD-Bericht <i>Gesundheit auf einen Blick 2025</i> einen kurzen Verweis auf Dentalketten enthält. Dies wird als bedeutende Entwicklung gewertet, da es sich um die erste ausdrückliche Erwähnung von Dentalketten in einem derart wichtigen institutionellen Dokument handelt. Neue Publikation: Die Auswirkungen von Dentalketten in der EU Die Mitglieder werden darüber informiert, dass im Rahmen der laufenden Zusammenarbeit mit der ERO die Ergebnisse der gemeinsamen Umfrage zu Dentalketten in einem wissenschaftlichen Beitrag mit dem Titel <i>Corporate Dentistry in the European Union: Legal Frameworks and Structural Characteristics</i> veröffentlicht wurden. Diese Veröffentlichung bietet eine umfassende Analyse der rechtlichen und strukturellen Auswirkungen von korporativen Akteuren innerhalb des Dentalsektors der EU. Zum einen dient sie der Information der interessierten Kreise 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. Unterstützende Kurse für im Ausland ausgebildete Zahnärzte Es wird berichtet, dass sich die BTF-Mitglieder auf der letzten Sitzung mit der Durchführung von unterstützenden Kursen für Zahnärzte befasst haben, die aus Ländern außerhalb der Europäischen Union zuwandern. Im Mittelpunkt der Diskussion stand die Unterstützung ausländischer Zahnärzte bei der Anpassung an die nationalen Gesundheitssysteme unter Wahrung hoher Ausbildungs- und klinischer Standards. Die Diskussionen haben eine zentrale Herausforderung deutlich gemacht: Klinische Fähigkeiten allein reichen für einen Zahnarzt, der in ein neues Umfeld wechselt, nicht aus. Ebenso unerlässlich ist ein umfassendes Verständnis der lokalen Werte, der Sozialversicherungssysteme und der Patientenrechte ist. Dies muss jedoch mit großem Fingerspitzengefühl gehandhabt werden. Die Berufsregulierung fällt in die nationale Zuständigkeit, und die Autonomie der nationalen Organisationen sowie die spezifischen Marktbedingungen jedes Landes müssen respektiert werden. Es wird zudem angemerkt, dass das Ziel nicht darin besteht, neue verbindliche Anforderungen zu schaffen, sondern vielmehr darin, Wissenslücken zu identifizieren und Modelle für „Best Practice“ auszutauschen.	
Freddie Sloth-Lisbjerg	• Betont, dass Dentalketten zunehmend an Bedeutung gewinnen. Es wird auf den direkten Zusammenhang mit der zahnmedizinischen Ausbildung hingewiesen und angemerkt, dass diesem aufkommenden Trend besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.
Katalin Nagy	• Äußert Bedenken hinsichtlich einer möglichen Auslagerung der zahnmedizinischen Ausbildung an Privatpraxen. Es wird angeführt, dass in solchen Einrichtungen möglicherweise der notwendige pädagogische Schwerpunkt fehlt, da sich niedergelassene Ärzte in erster Linie auf die klinische Praxis und weniger auf die Lehre konzentrieren.
Eddie Crouch	• Hebt den wachsenden Trend des „Outreach-Unterrichts“ hervor, bei dem Dentalketten leerstehende Praxen in Gebieten mit schlechtem Patientenzugang für die klinische Ausbildung nutzen. Es wird angemerkt, dass Dentalketten diese Ausbildungsmöglichkeiten oft als Marketinginstrument zur Anwerbung von Absolventen nutzen; Outreach-Unterricht ist insofern positiv, als er Studierenden einen breiteren Zugang zu klinischer Erfahrung ermöglicht.
Roman Šmucler	• Fordert eine strategische Reaktion auf die Kommerzialisierung der Zahnmedizin, die durch den Erwerb privater Praxen durch Unter-

	nehmen vorangetrieben wird. Es wird angeführt, dass Zahnärzte mit betriebswirtschaftlichen Kompetenzen ausgestattet sein sollten, um sich in diesem sich wandelnden Umfeld zurechtzufinden, insbesondere durch das Verständnis der Marktdynamik und die Integration fortschrittlicher Werkzeuge wie KI in ihre Arbeitsabläufe.
Mick Armstrong	• Stellt die Frage, ob Dentalketten per se problematisch sind, und argumentiert, dass ihr Geschäftsmodell allein kein Grund zur Ablehnung sein kann, sofern es die Patientenversorgung in unter-versorgten Regionen effektiv verbessert und eine angemessene Personalrekrutierung sicherstellt.
Hans de Vries	• Gibt Einblicke in die Situation in den Niederlanden und weist darauf hin, dass 50 % der in den letzten 12 Monaten neu zugelassenen Zahn-ärzte im Ausland ausgebildet wurden. Zudem wird hervorgehoben, dass viele niederländische Studierende ihre Ausbildung im Ausland absolvieren; in ihrer Gesamtheit stellen diese Faktoren eine komplexe und anhaltende Herausforderung dar.
	• Es wird folgende Definition von „Dentalketten“ (Corporate Dentistry) vorgeschlagen: „Eine Dentalkette ist eine Organisation, die aus mehreren zahnärztlichen Einheiten oder Praxen entweder innerhalb eines bestimmten Gebiets oder an mehreren Standorten besteht, unabhängig von der Anzahl der Praxen. Darüber hinaus können ihrem Beirat Mitglieder angehören, die keine Zahnärzte sind, unabhängig von deren Beteiligungsquote an der Organisation.“
Thomas Wolf	• Dankt der ERO, dem CED und der Task Force und betont, dass Dentalketten ein globaler Trend und kein ausschließlich europäisches Phänomen sind. Es wird auf die erheblichen terminologischen Unterschiede zwischen den Mitgliedsländern hingewiesen, wobei verschiedene Delegationen Begriffe wie „zahnärztliche Dienstleistungsorganisationen“ (dental services organisations), „investitionsorientierte Zentren“ (investment-driven centers) oder „zahnärztlich geführte medizinische Zentren“ (dentist-driven centers) verwenden.

16. Beitrag der Association for Dental Education in Europe (ADEE)		Berichterstatte: Ivan Alajbeg, Denis Murphy
Dr. Ivan Alajbeg und Dr. Denis Murphy von der Association for Dental Education in Europe (ADEE) informieren die Mitglieder über die jüngsten Aktivitäten und Ziele der ADEE sowie über ihre Einschätzungen zur bisherigen und laufenden Zusammenarbeit mit dem CED. In der Präsentation werden folgende Punkte dargelegt: 1) ein kurzer Überblick über die ADEE, ihre Mitglieder und Arbeitsschwerpunkte, 2) der Ansatz der ADEE zur Zusammenarbeit, 3) ein kurzer Überblick über aktuelle Arbeitsschwerpunkte sowie 4) einige mögliche zukünftige Arbeitsbereiche, die für die CED-Mitglieder von Interesse sein dürften.		
Miguel Pavão	• Betont die Bedeutung der Zusammenarbeit mit der ADEE sowohl auf europäischer als auch auf nationaler Ebene unter Verweis auf erfolgreiche Ergebnisse in Portugal und lobt die langjährige, strukturierte Arbeit der ADEE. Es wird argumentiert, dass die Stärkung der zahnmedizinischen Ausbildung entscheidend für die Bewältigung künftiger Herausforderungen wie z.B. Dentalketten ist.	
Katalin Nagy	• Hebt die erheblichen Vorteile der Zusammenarbeit mit der ADEE hervor und merkt an, dass die Ergebnisse dieser Partnerschaft äußerst wertvoll waren und dies auch in Zukunft so bleiben werden.	

17. Beitrag der European Dental Students' Association EDSA	Berichterstatterin: Saulė Skinkytė (Präsidentin)
Auch die European Dental Students' Association (EDSA), vertreten durch Saulė Skinkytė (EDSA-Präsidentin), Angeliki Anna Gkinosati (Schatzmeisterin) und Dimitrios Raptopoulos (Generalsekretär) richtet sich mit einem Beitrag an die Vollversammlung. Die Delegierten stellen die jüngsten Aktivitäten der EDSA vor, darunter aktuelle Projekte, Treffen, Veranstaltungen sowie aktuelle Veröffentlichungen zu politischen Themen und in den Medien.	
18. Erörterung der Länderberichte	Berichterstatterinnen: Elif Dincher, Clara Luciani
Die Berichterstatterinnen geben eine Zusammenfassung der wichtigsten Punkte aus den eingegangenen Länderberichten, darunter u.a. die wesentlichen aktuellen Entwicklungen in den zahnärztlichen Verbänden, die Umsetzung der EU-Gesetzgebung oder Änderungen der nationalen Rechtsvorschriften, Änderungen bei der Finanzierung der Mundgesundheit, die Themen Ausbildung, zahnärztliches Personal und zahnärztliche Teams, dentale Medizinprodukte und die jüngsten Lobbying-Aktivitäten.	
19. Sonstiges	Berichterstatter: Freddie Sloth-Lisbjerg
Termine und Orte der nächsten Sitzungen: • 27. November 2026, Brüssel • 21. - 22. Mai 2027, Litauen • Mai 2028 (Ort und Datum werden noch festgelegt) Roman Šmucler informiert die Vollversammlung über den aktuellen Stand des bevorstehenden FDI-Welt-zahnärztekongresses in Prag, Tschechien, der vom 4. bis 7. September 2026 stattfindet. Die Vollversammlung wird mit einem kurzen Redebeitrag von Vilma Brukienė vom litauischen Zahnärzteverband und der Vorführung eines Videos des litauischen Zahnärzteverbandes zur bevorstehenden Vollversammlung in Litauen im Mai 2027 beendet.	

PRÄSIDENT**BRÜSSELER BÜRO**
