

79. Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen am 25. November 2026

Beschluss: zu TOP 6.3
Betreff: Bürokratieabbau jetzt
Antragsteller: Vorstand

Wortlaut des Beschlusses:

Die Kammerversammlung fordert die sächsischen Bundestagsabgeordneten und die sächsische Staatsregierung auf, den Bürokratieabbau mit Nachdruck, nachweisbaren Erfolgen und belegbaren Entlastungen endlich anzugehen.

Wir fordern Umsetzung statt Ankündigung, Handlung statt Verhandlung!

Begründung:

Sowohl das Sofortprogramm der BZÄK vom Juni 2025 als auch die sieben Kernpunkte des BZÄK-„Sofortprogramms zum Bürokratieabbau“ laut Beschluss der Bundesversammlung vom November 2025, sind in der Politik verhallt.

Ein vom BMG geplantes Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen, mit Verankerung im Koalitionsvertrag, hat bis heute noch keine konkreten gesetzlichen Entlastungen speziell für Zahnarztpraxen erbracht. Damit gehen weiterhin 25 Prozent der kostbaren Behandlungszeit für Bürokratiepflichten verloren. Auch das kürzlich beschlossene, zweite sächsische Bürokratieentlastungspaket mit über 30 Maßnahmen geht nicht über vage Ankündigungen hinaus.

Anlagen:

Anlage 1 Bundeszahnärztekammer fordert Sofortprogramm
Bürokratieabbau

Anlage 2 Konkrete-Schritte-Entbürokratisierung in sächs. Zahnarztpraxen

Abstimmungsergebnis:

Für den Antrag: 57
Gegen den Antrag: 0
Enthaltungen: 0

Stellungnahme

Bundeszahnärztekammer fordert „Sofortprogramm Bürokratieabbau“

Verfasser: Bundeszahnärztekammer
Datum: Juni 2025
Kategorie: Politik
Thema: Bürokratie

Die Zahnarztpraxen leiden wie viele Branchen in Deutschland an einem Bürokratie- Burnout. 25 Prozent der Behandlungszeit geht den Patientinnen und Patienten durch überflüssige Bürokratie verloren. Täglich müssen Mitarbeitende in Zahnarztpraxen sage und schreibe 962 Regelungen befolgen. So müssen für die Aufbereitung eines einfachen Mundspiegels allein sieben Verordnungen, elf DIN-Normen, 14 Arbeitsanweisungen und neun Dokumentationsvorgaben beachtet werden.

Die Bundeszahnärztekammer begrüßt, dass im Koalitionsvertrag ein umfassender und entschiedener Bürokratieabbau angekündigt wird, indem alle Gesetze einem „Praxis-Check“ unterzogen werden sollen und eine „Vertrauenskultur und Stärkung der Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Profession“ etabliert werden soll. Nun muss der Bürokratieabbau konkret umgesetzt und weiterer Bürokratieaufbau unbedingt verhindert werden.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) fordert daher ein **Sofortprogramm zum Bürokratieabbau**, mit dem im ersten Schritt sieben überflüssige bürokratische Hürden im Praxisalltag abgeschafft werden. Dazu schlägt die BZÄK konkret folgende Maßnahmen vor:

1. **Rücknahme des von der Arbeitsgemeinschaft Medizinprodukte der Länder (AGMP), dem RKI und dem BfArM veröffentlichten Verbot der „abschließenden Wischdesinfektion“ von semikritischen Medizinprodukten bzw. der Forderung nach deren „Validierung“.**

Eine gründliche und wirksame Praxishygiene ist der wichtigste Eckpfeiler der Infektionsprävention in Gesundheitseinrichtungen. Mit dem völlig aus der Luft gegriffenen Verbot der „abschließenden Wischdesinfektion“ wird ein völlig unproblematisches und sicheres Verfahren, das seit Jahrzehnten täglich millionenfach in Zahnarztpraxen durchgeführt wird, wegen des „nicht messbaren Anpressdrucks“ plötzlich für unzulässig, weil „nicht validierbar“, erklärt. Bis heute ist kein einziger nachgewiesener Fall einer Infektion nach erfolgter abschließender Wischdesinfektion bekannt geworden. Die BZÄK fordert die Bundesregierung auf, in Zusammenarbeit mit dem RKI und den Ländern diesen bürokratischen Super-GAU sofort zu beenden und die abschließende Wischdesinfektion

semikritischer Medizinprodukte in Zahnarztpraxen als sicheres Verfahren anzuerkennen!

2. Abschaffung der externen Validierung des Aufbereitungsprozesses zahnärztlicher Medizinprodukte.

Die Patientensicherheit hat für die Zahnärzteschaft höchste Priorität. Deshalb werden auch im Rahmen der Medizinprodukteaufbereitung in den Praxen umfangreiche interne Validierungsprozesse bei jedem einzelnen Aufbereitungsschritt durch qualifiziertes Fachpersonal durchgeführt und es erfolgen festgelegte regelmäßige Wartungen der Geräte. Instrumente werden nur dann freigegeben, wenn alle Aufbereitungsschritte problemlos durchgeführt worden sind.

Die zusätzliche externe Validierung von Kleinststerilisatoren und Thermodesinfektoren, die ohnehin mittels integrierter Messinstrumente und Thermodindikatoren die Prozesse überwachen und bei registrierten Abweichungen Warnmeldungen ausgeben, ist eine überflüssige bürokratische Belastung der Praxen, die keinen einzigen Aufbereitungsvorgang sicherer macht und den Praxisbetrieb erheblich stört. Was bei Großsterilisatoren in Krankenhäusern möglicherweise sinnvoll sein kann, da diese für den Transport zum Aufstellungsort zerlegt werden müssen, ist bei kompakten Kleingeräten in Zahnarztpraxen eine Momentaufnahme, die die Patientensicherheit nicht erhöht. Sie ist ausschließlich eine teure Verschwendung wertvoller Praxisressourcen, die man besser für die Behandlung von Patientinnen und Patienten nutzen sollte.

3. Bundesweite Einführung der „Tagesabschlussdokumentation“ bei der Aufbereitung von Medizinprodukten in Zahnarztpraxen.

Es ist seit Jahrzehnten nicht nachvollziehbar, dass z. B. nach jedem Sterilisationsprozess eine Unterschrift für den fehlerfreien Ablauf zu leisten ist und nicht erst am Ende des kompletten Arbeitstages eine Sammelunterschrift für alle Prozesse des Tages. Die eingesparte Zeit und Womanpower ist besser bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten eingesetzt. Wir fordern daher eine bundeseinheitliche Klarstellung, dass auf die ermüdende Dokumentation von arbeitstäglichen unauffälligen Routinetätigkeiten im Rahmen des Aufbereitungsprozesses verzichtet werden kann.

4. Abschaffung der Forderung aus der Medizinproduktebetreiberverordnung nach einem „Beauftragten für Medizinprodukte“ bei mehr als 20 Angestellten in einer Praxis.

Der Praxisinhaber ist für die Umsetzung der Vorschriften gemäß Medizinproduktebetreiberverordnung verantwortlich. Auf einen zusätzlichen Beauftragten für Medizinprodukte kann daher verzichtet werden. Während diese Regelung in einem Krankenhaus mit einigen Hundert oder gar Tausend Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sinnvoll sein kann, verbessert sie die Strukturen, Prozesse und die Patientenbehandlung in verhältnismäßig kleinen Strukturen wie Zahnarztpraxen definitiv nicht. Da die Mitarbeitergrenze von 20 Mitarbeitenden auch in kleinen bis mittleren Praxen schnell erreicht ist fordern wir, die Grenze für die Notwendigkeit des „Beauftragten für Medizinprodukte“ sofort von 20 auf 50 zu erhöhen.

5. Abschaffung des Bestandsverzeichnisses aller aktiven, nicht implantierbaren Medizinprodukte in Zahnarztpraxen.

Aktuell müssen in Zahnarztpraxen eine Vielzahl von sehr kleinteiligen Vorgaben umgesetzt werden, die in der Summe zu einem enormen Dokumentationsaufwand führen. So muss beispielsweise ein Bestandsverzeichnis aller aktiven, nicht implantierbaren Medizinprodukte geführt werden. Eine weitere Auflage, die offenbar für große Strukturen wie Krankenhäuser gemacht wurde. Was aber in einem Krankenhaus möglicherweise hilft, wenn man den OP-Roboter im Keller von Gebäude 11 wiederfinden möchte, ist in der übersichtlichen Struktur

einer ambulanten Zahnarztpraxis sinnlos. Wir fordern daher eine Abschaffung des Bestandsverzeichnisses.

6. Abschaffung der bestehenden Pflicht zur Teilnahme an Aktualisierungskursen im Strahlenschutz (Kenntnisse und Fachkunde).

Zehntausende Mitarbeiterinnen und Zahnärzte pilgern klimaschädlich alle fünf Jahre zur Verlängerung ihrer Röntgenfachkunde durch die Republik. Der Stand der Technik (Aufnahmetechniken) hat sich in den vergangenen 50 Jahren in der Zahnmedizin allerdings nahezu nicht verändert. Zwar sind Zahnärzte für ca. 40 Prozent der angefertigten Röntgenaufnahmen verantwortlich, jedoch nur für 0,3 Prozent der Strahlenbelastung. Somit ist die Strahlenbelastung in Zahnarztpraxen ohnehin äußerst gering. Da die Anfertigung von Röntgenaufnahmen zu den täglichen Routineaufgaben gehört, wird durch die alle fünf Jahre stattfindenden Aktualisierungskurse weder die Patientensicherheit erhöht noch die Röntgenbildqualität verbessert. Da die weiteren mit der Approbation bzw. Abschlussprüfung nachgewiesenen fachlichen Fertigkeiten wie z.B. das Extrahieren eines Zahnes korrekterweise auch nicht regelmäßig überprüft werden, fordern wir, die bestehenden Aktualisierungskurse abzuschaffen und Zahnärzte und Mitarbeitende, wie in anderen Fachbereichen auch, über gesetzliche und relevante Neuerungen durch die Fachaufsichten zu informieren.

7. Sofortige Streichung des neuen §21, Absatz 1a Arbeitsschutzgesetz.

Dort wurde festgelegt, dass „Beginnend mit dem Kalenderjahr 2026 (...) im Laufe eines Kalenderjahres mindestens 5 Prozent der im Land vorhandenen Betriebe zu besichtigen (Mindestbesichtigungsquote)“ sind. In den dafür zuständigen Behörden werden für diese Überwachungen erhebliche personelle Strukturen aufgebaut, die auch in Zukunft weiterhin Zahnarztpraxen durch überflüssige Begehungen stark belasten und hohe Summen an Steuergeldern verschlingen werden.

Völlig ausgeblendet wird dabei, dass während der Pandemie die Zahl der anerkannten coronabedingten Berufserkrankungen in Kliniken eine von 11 Mitarbeiterinnen betraf, in Arztpraxen eine von 59, in Zahnarztpraxen hingegen nur eine von 286 Mitarbeiterinnen betroffen war.

Durch die Betriebsärztlichen und Sicherheitstechnischen Dienste (BuS-Dienste) der Kammern bzw. Rahmenverträge mit externen Dienstleistern ist die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung der Zahnarztpraxen flächendeckend sichergestellt. Statt wie angekündigt die Kontrollbürokratie abzubauen, werden hier ohne Grund und Anlass zusätzliche Kontrollen eingeführt. Dies hat nichts mit der im Koalitionsvertrag erwähnten „neuen Vertrauenskultur“ zu tun, im Gegenteil. Wir fordern daher eine sofortige Aussetzung dieser Begehungen nach Arbeitsschutzgesetz für die Zahnmedizin sowie die Streichung des § 21, Abs. 1a Arbeitsschutzgesetz.

Die Bundeszahnärztekammer hat über diese Maßnahmen des Sofortprogramms hinaus weitere Anregungen zum Bürokratieabbau, die in der Folge ebenfalls abgearbeitet werden sollten.

Quelle

Bundeszahnärztekammer

<https://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/bundeszahnaerztekammer-forde-rt-sofortprogramm-buerokratieabbau.html>

10 konkrete Schritte zur Entbürokratisierung in sächsischen Zahnarztpraxen

1.) ArbSchG	<p><u>Streichung der Mindestbesichtigungsquote nach § 21 Abs. 1a Arbeitsschutzgesetz</u></p> <p>Wir fordern den Verzicht dieser Begehungen nach Arbeitsschutzgesetz für die Zahnmedizin und Streichung des neuen § 21 Abs. 1a Arbeitsschutzgesetz!</p>
2.) SGB V	<p><u>Verzicht auf Nachweispflicht von Fortbildungen für angestellte Zahnärzte ab 65 Jahren</u></p> <p>Mit Blick auf die Versorgungssicherheit empfehlen wir, folgenden Satz im § 95d Abs. 3 SGB V einzufügen: „Ausgenommen von dieser Nachweispflicht sind angestellte Zahnärzte ab 65 Jahren“.</p>
3.) SGB V	<p><u>Verzicht auf zusätzlichen Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung</u></p> <p>Wir fordern die ersatzlose Streichung der Regelung in § 95e SGB V.</p>
4.) SGB V	<p><u>Beschränkung der Prüfung der Aufsichtsbehörden nach § 274 Abs. 1 S. 2 SGB V</u></p> <p>Einfügung § 274 Abs. 1 nach Satz 2: „Sachverhalte, für die eine Prüfung nach § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung durchgeführt worden ist, unterliegen nicht der Prüfung nach S. 2. Die Prüfberichte sind den Aufsichtsbehörden vorzulegen.“</p>
5.) StrlSchG	<p><u>Abschaffung der Pflicht zur Teilnahme an Aktualisierungen im Strahlenschutz</u></p> <p>Wir empfehlen, die bestehenden Aktualisierungskurse (Strahlenschutzgesetz §§ 48, 49) abzuschaffen und dies durch eine Informationspflicht über gesetzliche und relevante Neuerungen durch die Fachaufsichten zu ersetzen.</p>
6.) StrlSchG	<p><u>Angleichung der Aufbewahrungsfrist für Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen</u></p> <p>In § 85 Abs. 2 Nr. 2b Strahlenschutzgesetz sollte die abweichende Aufbewahrungsfrist für Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen „bei minderjährigen Personen bis zur Vollendung ihres 28. Lebensjahres“ aufgehoben werden.</p>
7.) MPBetreibV	<p><u>Einführung der Tagesabschlussdokumentation</u></p> <p>Im Hinblick auf die Auswertung des laufenden Pilotprojektes zur Tagesabschlussdokumentation fordern wir deren flächendeckende Einführung in Sachsen ab dem 30.06.2026!</p>
8.) Zahnärzte-ZV	<p><u>Ersteintrag in das Zahnarztregister am Tätigkeitsort</u></p> <p>Wir empfehlen folgende Änderung im § 4 Abs. 1 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte: „Der Zahnarzt ist in das Zahnarztregister einzutragen, das für den Vertragszahnarztsitz geführt wird.“ und als Folgeänderung die Streichung des § 5 Abs. 1 und 2. § 5 Abs. 3 sollte neu verortet und wie folgt formuliert werden: „Verlegt der Zahnarzt seinen Vertragszahnarztsitz in einen anderen Zulassungsbezirk, hat die bisher registerführende Stelle einen Registerauszug und die Registerakten des Zahnarztes der zuständigen registerführenden Stelle zu übersenden.“</p>
9.) Zahnärzte-ZV	<p><u>Verzicht auf besonderes Verzeichnis für ermächtigte und angestellte Zahnärzte</u></p> <p>Wir empfehlen die Zusammenführung der Verzeichnisse nach §§ 31 Abs. 10, 31a Abs. 3 und § 32b Abs. 4 Zahnärzte-ZV mit dem Zahnarztverzeichnis.</p>
10.) Zahnärzte-ZV	<p><u>Fortsetzung der zahnärztlichen Tätigkeit im Übergang zwischen Assistenz und Anstellung</u></p> <p>Wir empfehlen eine zusätzliche Regelung in § 32 Abs. 2 Zahnärzte-ZV: „Die Beschäftigung von Zahnärzten als Assistenten ist bei Antrag auf Teilnahme zur vertragszahnärztlichen Versorgung auch nach Abschluss der Vorbereitungszeit und Weiterbildung zulässig für die Zeit bis zur Entscheidung über den Antrag und bedarf keiner erneuten Genehmigung.“</p>

Erläuterungen

1.) Streichung der Mindestbesichtigungsquote nach § 21 Abs. 1a Arbeitsschutzgesetz

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- Wir fordern den Verzicht dieser Begehungen nach Arbeitsschutzgesetz für die Zahnmedizin und Streichung des neuen § 21 Abs. 1a Arbeitsschutzgesetz!

Erläuterung:

Durch den Betriebsärztlichen- und Sicherheitstechnischen Dienst (BuS-Dienst) der Landes Zahnärztekammer Sachsen ist die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung der Zahnarztpraxen in Sachsen flächendeckend sichergestellt.

Zusätzliche Überwachungen ohne Grund und Anlass, wie die geplante Besichtigung von jährlich mindestens 5 Prozent nach Arbeitsschutzgesetz, kosten durch den erheblichen Personalaufbau in den zuständigen Behörden nicht nur den Steuerzahler hohe Summen an Steuergeldern, sondern belasten auch die Zahnarztpraxen unnötig und in starkem Maße.

2.) Verzicht auf Nachweispflicht von Fortbildungen für angestellte Zahnärzte ab 65 Jahren

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- Mit Blick auf die Versorgungssicherheit empfehlen wir, folgenden Satz im § 95d Abs. 3 SGB V einzufügen: „Ausgenommen von dieser Nachweispflicht sind angestellte Zahnärzte ab 65 Jahren“.

Erläuterung:

Die Zahl der Zahnärzte in Sachsen sinkt seit Jahren. Damit stehen den Patienten weniger Zahnarztpraxen mit entsprechend geringerer Behandlungskapazität zur Verfügung.

Um angestellte Zahnärzte über 65 Jahre in geringem Umfang in der Versorgung zu halten, sollten diese von der Nachweispflicht von Fortbildungen aller fünf Jahre befreit werden. Damit könnte deren Fokus auf der Behandlung im Praxisalltag liegen. Die Befreiung entbindet die langjährig berufstätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte jedoch nicht von der allgemeinen Fortbildungspflicht gemäß Berufsordnung § 5.

Der fehlende Fortbildungsnachweis eines angestellten Zahnarztes führt zudem zur Honorarkürzung der gesamten Praxiseinnahmen. Aufgrund dieser Nachweispflicht sowie der damit verbundenen Bürokratie verzichten Praxen eher auf die Unterstützung durch angestellte Zahnärzte ab 65 Jahren. Das verringert die Behandlungszeit für Patienten weiter.

3.) Verzicht auf zusätzlichen Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- Wir fordern die ersatzlose Streichung der Regelung in § 95e SGB V.

Erläuterung:

Für Zahnärzte ergibt sich bereits aus dem Heilberufekammergesetz sowie der Berufsordnung die berufsrechtliche Pflicht zum Abschluss einer ausreichenden Haftpflichtversicherung.

Die zum 20.07.2021 eingeführte zusätzliche vertragszahnärztliche Nachweispflicht – des Bestehens einer Berufshaftpflichtversicherung sowie der festgelegten Mindestversicherungssumme – erachtet die damit per Gesetz beauftragte KZV Sachsen im Sinne einer aufwendigen Doppelprüfung des gleichen Sachverhalts als verzichtbar und nicht in den vertragszahnärztlichen Aufgabenbereich gehörend.

4.) Beschränkung der Prüfung der Aufsichtsbehörden nach § 274 Abs. 1 S. 2 SGB V

Vorschlag zum Bürokratieabbau

→ Einfügung § 274 Abs. 1 nach Satz 2: „Sachverhalte, für die eine Prüfung nach § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung durchgeführt worden ist, unterliegen nicht der Prüfung nach S. 2. Die Prüfberichte sind den Aufsichtsbehörden vorzulegen.“

Erläuterung:

Im Bereich der Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung gibt es redundante Regelungen, die im Ergebnis dazu führen, dass Teilbereiche des Tätigwerdens der KZVen mehrfach geprüft werden:

1. Nach § 274 Abs. 1 S. 2 SGB V hat die Aufsichtsbehörde die Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der ihrer Aufsicht unterliegenden K(Z)Ven zu prüfen. Die Prüfung soll mindestens alle 5 Jahre erfolgen.
2. Zusätzlich bestimmt § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung, welche gem. § 78 Abs. 6 SGB V auch für die K(Z)Ven gilt, dass die Jahresrechnung durch die für den Versicherungsträger eingerichteten Prüfstellen oder durch einen vom Vorstand bestellten sachverständigen Prüfer zu prüfen und über das Ergebnis ein Prüfbericht aufzustellen ist. Im Bereich der KZVen übernimmt die unabhängige Prüfstelle der KZBV diese Aufgabe. Sie prüft letztlich ebenfalls die Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungsführung unter Einschluss des Jahresabschlusses. Darüber hinaus berät sie die KZVen und begutachtet deren wirtschaftlichen Verhältnisse. Trotz erfolgter jährlicher Prüfung durch die Prüfstelle der KZBV unterliegen diese Sachverhalte dann auch nochmals der Prüfung durch die Aufsichtsbehörden der KZVen. Dies bedeutet nicht nur doppelten Aufwand für die KZVen, sondern durch die doppelte Prüfung entstehen auch unnötige Kosten. Unter diesem Aspekt ist auch die Erwägung, dem Bundesrechnungshof Prüfkompetenzen hinsichtlich der KZVen einzuräumen, nochmals gründlich zu überdenken.

Es wird daher vorgeschlagen, die Prüfung der Aufsichtsbehörden nach § 274 Abs. 1 S. 2 SGB V insoweit zu beschränken, als Sachverhalte bereits nach § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung durch die Prüfstelle der KZBV einer Prüfung unterzogen wurden. Im Rahmen der Aufsichtsprüfung sollte dann die Vorlage der Prüfberichte der Prüfstelle ausreichen. Eine erneute Überprüfung der den Prüfberichten zugrundeliegenden Sachverhalte erfolgt dann nicht mehr.

5.) Abschaffung der Pflicht zur Teilnahme an Aktualisierungen im Strahlenschutz

Vorschlag zum Bürokratieabbau

→ Wir empfehlen, die bestehenden Aktualisierungskurse (Strahlenschutzgesetz §§ 48, 49) abzuschaffen und dies durch eine Informationspflicht über gesetzliche und relevante Neuerungen durch die Fachaufsichten zu ersetzen.

Erläuterung:

Obwohl Zahnärzte für 40 Prozent aller Röntgenaufnahmen verantwortlich sind, stehen dem nur 0,3 Prozent der Strahlenbelastung gegenüber. Diese äußerst geringe Strahlenbelastung und nahezu unveränderte Aufnahmetechniken in der Zahnmedizin in den letzten 50 Jahren rechtfertigen den hohen Aufwand zur Verlängerung der Röntgenfachkunde aller 5 Jahre nicht. Die Anfertigung von Röntgenaufnahmen gehört zu den täglichen Routineaufgaben. Durch die Pflicht zur Teilnahme an Aktualisierungskursen aller 5 Jahre wird weder die Patientensicherheit noch die Röntgenbildqualität erhöht.

6.) Angleichung der Aufbewahrungsfrist für Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- In § 85 Abs. 2 Nr. 2b Strahlenschutzgesetz sollte die abweichende Aufbewahrungsfrist für Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen „bei minderjährigen Personen bis zur Vollendung ihres 28. Lebensjahres“ aufgehoben werden.

Erläuterung:

Die im Strahlenschutzgesetz vorgesehene Aufbewahrungsfrist bei volljährigen Personen für eine Dauer von zehn Jahren kann auch für minderjährige Personen Anwendung finden, da eine verlängerte Aufbewahrungsfrist weder einen gesteigerten Nutzen darstellt noch die Sicherheit minderjähriger Patienten gefährdet.

7.) Einführung der Tagesabschlussdokumentation

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- Im Hinblick auf die Auswertung des laufenden Pilotprojektes zur Tagesabschlussdokumentation fordern wir deren flächendeckende Einführung in Sachsen ab dem 30.06.2026!

8.) Ersteintrag in das Zahnarztregister am Tätigkeitsort

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- Wir empfehlen folgende Änderung im § 4 Abs. 1 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte: „Der Zahnarzt ist in das Zahnarztregister einzutragen, das für den Vertragszahnarztssitz geführt wird.“ und als Folgeänderung die Streichung des § 5 Abs. 1 und 2. § 5 Abs. 3 sollte neu verortet und wie folgt formuliert werden: „Verlegt der Zahnarzt seinen Vertragszahnarztssitz in einen anderen Zulassungsbezirk, hat die bisher registerführende Stelle einen Registerauszug und die Registerakten des Zahnarztes der zuständigen registerführenden Stelle zu übersenden.“

Erläuterung:

Die bisherige Ersteintragung eines Zahnarztes in das Register am Wohnort führt bei Wechsel des Vertragszahnarztssitzes zu unnötigen Register-Umtragungen und zusätzlichem Verwaltungsaufwand. Auch kommt es zu Register-Doppeleintragungen, wenn Wohnort und Tätigkeitsort in unterschiedlichen Zulassungsbezirken liegen.

9.) Verzicht auf besonderes Verzeichnis für ermächtigte und angestellte Zahnärzte

Vorschlag zum Bürokratieabbau

- Wir empfehlen die Zusammenführung der Verzeichnisse nach §§ 31 Abs. 10, 31a Abs. 3 und § 32b Abs. 4 Zahnärzte-ZV mit dem Zahnarztverzeichnis.

Erläuterung:

Die KZVen müssen ein gesondertes Verzeichnis über die ermächtigten (§ 31 Abs. 10 und § 31a Abs. 3 Zahnärzte-ZV) und angestellten Zahnärzte (§ 32b Abs. 4 Zahnärzte-ZV) führen. Das Führen dieser zusätzlichen Verzeichnisse wird als nicht erforderlich angesehen, da die genannten Daten alle im Zahnarztregister vorhanden sind und in diesem einheitlichen Register ohne Informationsverlust geführt werden können.

10.) Fortsetzung der zahnärztlichen Tätigkeit im Übergang zwischen Assistenz und Anstellung**Vorschlag zum Bürokratieabbau**

- Wir empfehlen eine zusätzliche Regelung in § 32 Abs. 2 Zahnärzte-ZV: „Die Beschäftigung von Zahnärzten als Assistenten ist bei Antrag auf Teilnahme zur vertragszahnärztlichen Versorgung auch nach Abschluss der Vorbereitungszeit und Weiterbildung zulässig für die Zeit bis zur Entscheidung über den Antrag und bedarf keiner erneuten Genehmigung.“

Erläuterung:

Die Genehmigung zur Beschäftigung von Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten wird für die rechtlich vorgesehene Dauer der Ausbildung befristet erteilt. In der Zahnärzte-ZV fehlt eine Regelung in Bezug darauf, dass zahnärztliche Assistenten nach Beendigung der Tätigkeit als Vorbereitungsassistent oder Weiterbildungsassistent und Eintragung in das Register, aber vor Erteilung der Anstellungsgenehmigung oder Zulassung, weiter zahnärztlich tätig sein dürfen. In der Ärzte-ZV findet sich eine solche Klarstellung in § 32 Abs. 2 Satz 3 (Ärzte-ZV) für Weiterbildungsassistenten. Eine klarstellende Regelung würde den Verwaltungsaufwand in den Praxen und in den KZVen reduzieren. Auch würde diese zu mehr Rechtssicherheit bei den anstellenden Praxen und den Assistenten in Bezug auf den Weiterbestand des Arbeitsverhältnisses führen.