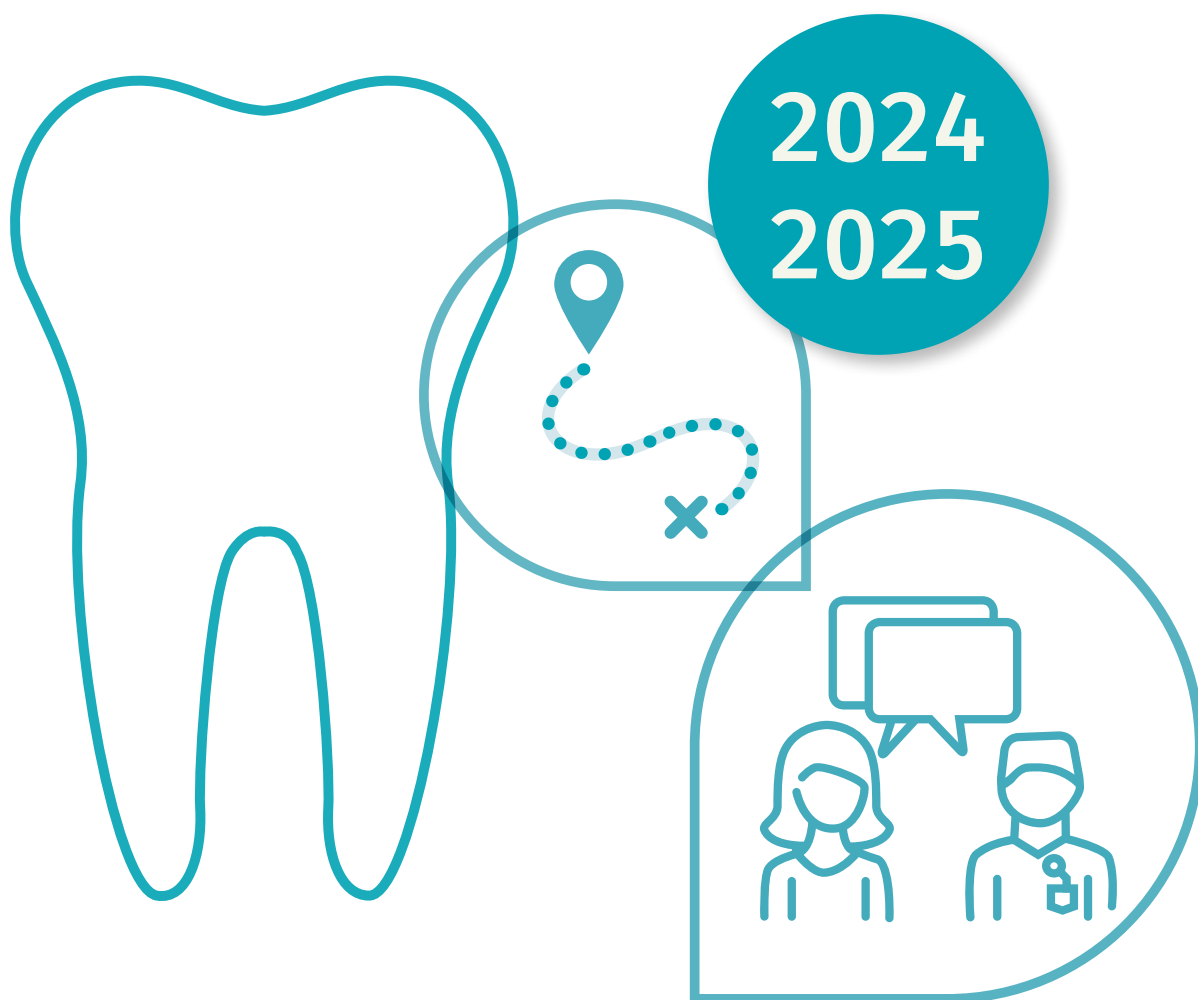


RATSUCHENDE GUT DURCHS SYSTEM LOTSEN

Versorgungsstrukturen – Orientierungsbedarfe – Verweisberatung



RATSUCHENDE GUT DURCHS SYSTEM LOTSEN

Versorgungsstrukturen – Orientierungsbedarfe – Verweisberatung

Zahnärztliche Patientenberatung | 2024–2025

Vorwort der Herausgeber

Die gemeinsame Zahnärztliche Patientenberatung ist eine zentrale Schnittstelle zwischen Patientinnen und Patienten, Zahnarztpraxen, Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie Kostenträgern. In einem Gesundheitssystem, das durch unterschiedliche Zuständigkeiten und komplexe Kostenregelungen geprägt ist, bietet die Zahnärztliche Patientenberatung Orientierung und unterstützt somit den Ratsuchenden, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen. Dies ist vor allem sinnvoll, da es gerade im Bereich der Zahnmedizin oft verschiedene Therapiemöglichkeiten gibt.

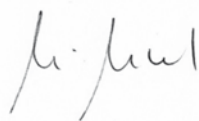
Wenn also Behandlungsentscheidungen, Kostenfragen und rechtliche Aspekte eng miteinander verknüpft sind, ist eine kompetente und unabhängige Beratung für eine patientenorientierte Versorgung von großem Wert. Die Beratungsstellen in den Ländern ergänzen dabei die individuelle Information und Aufklärung durch die behandelnde Zahnärztin bzw. den behandelnden Zahnarzt.

Fragen zu Heil- und Kostenplänen, zu rechtlichen Rahmenbedingungen, zu Behandlungsalternativen, zu gutachterlichen Verfahren oder zur Einordnung von Beschwerden verlangen dabei nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch eine verständliche, patientenorientierte Kommunikation. Die Patientenberatung leistet hier einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitskompetenz, indem sie Zusammenhänge erklärt, Unsicherheiten abbaut und in ihrer Lotsenfunktion Wege durch das Gesundheitssystem aufzeigt. Sie hilft Ratsuchenden, Informationen besser einzuordnen, ihre Rechte und Möglichkeiten zu erkennen und die nächsten Schritte mit der notwendigen Aufgeklärtheit anzugehen.

Dieser Bericht zeigt, dass die gemeinsame Zahnärztliche Patientenberatung nicht nur auf individuelle Problemlösungen gerichtet ist, sondern auch eine systemische Funktion erfüllt: Sie trägt dazu bei, Transparenz zu schaffen, Zugangsbarrieren abzubauen und die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren zu stärken. Damit sind die Beratungsstellen ein unverzichtbarer Bestandteil einer patientenorientierten, transparenten und gesundheitskompetenten zahnärztlichen Versorgung. Außerdem liefert sie wertvolle Impulse für die Arbeit von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung, damit diese ihre Angebote noch gezielter an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausrichten können.



Dr. Romy Ermler MBA
Präsidentin der Bundeszahnärztekammer



Ass. jur. Meike Gorski-Goebel
Stellv. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

Inhalt

Intro und Zusammenfassung	4
Eckdaten zur zahnärztlichen Patientenberatung	10
Patientenberatung als systemische Ressource der Gesundheitskompetenz	22
Im Dialog.....	28
Anhang: Kennzahlen des Beratungsgeschehens 2024–2025	34
Weiterführende Quellen und Materialien	40
Impressum	41

Orientierung schaffen – Gesundheitskompetenz fördern

Die zahnärztliche Versorgung erfolgt in einem komplexen System aus Leistungsangeboten, Kostenregelungen und rechtlichen Rahmenbedingungen. Sie verlangt Patientinnen und Patienten ein hohes Maß an Orientierung bei der individuellen Entscheidungsfindung ab. Hier steht die Zahnärztliche Patientenberatung als Gesundheitslotse im besten Sinn für Ratsuchende bereit.

Mit insgesamt rund 65.000 Anliegen wandten sich Patientinnen und Patienten in den Jahren 2024 und 2025 an die Zahnärztliche Patientenberatung. Im Vergleich mit den Vorjahren lag der Bedarf an qualifizierter Beratung rund um den Zahnarztbesuch auf konstant hohem Niveau. Die bundesweit derzeit 30 Beratungsstellen, die vielerorts von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und (Landes-)Zahnärztekammern gemeinsam getragen werden, leisten dabei durch ihr kostenfreies Beratungsangebot einen wesentlichen Beitrag zur Patienteninformation und Stärkung der Gesundheitskompetenz.

Die meisten Ratsuchenden (62 %) waren Frauen. Im Allgemeinen besitzen sie eine höhere Sensibilität für Gesundheitsthemen und nehmen entsprechende Beratungsangebote häufiger wahr; auch bewältigen sie weiterhin deutlich mehr Care-Arbeit und erkundigen sich daher z. B. öfter für ihre Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen.

Bei Betrachtung des Beratungsgeschehens insgesamt zeigt sich, dass die Beratungs-

gespräche in vier von fünf Fällen (78 %) unmittelbar weiterhelfen. Das grundsätzliche Beratungsziel ist dabei, die Ratsuchenden mit strukturierten Informationen so zu versorgen, dass ihre Anliegen erledigt bzw. eigenständig und kompetent weiterverfolgt werden können. Die Quote der in diesem Sinn gelösten Probleme liegt in der Zahnärztlichen Patientenberatung seit Jahren auf konstant hohem Niveau. Dies ist auch auf eine kontinuierliche Weiterbildung der Beratenden zurückzuführen.

Dennoch scheint der Anteil jener Beratungskontakte zu steigen, bei denen sich ein Anliegen nicht abschließend klären lässt und zusätzlich an externe Stellen und Ansprechpersonen weiterverwiesen werden muss: Im Jahr 2024 machten solche Verweisberatungen 13 % und im Jahr 2025 17 % aller Anfragen aus.

Dieser Aufwärtstrend dürfte nicht zuletzt auf die wachsende Komplexität der Fragestellungen zurückzuführen sein, mit denen Patientinnen und Patienten an die Beratungsstellen herantreten. Verweisberatungen sind eine notwendige Beratungskomponente in einem komplexen Versorgungssystem mit verteilten Aufgaben und Zuständigkeiten. Gerade wegen ihrer steigenden Bedeutung für die Steuerung von Patientenpfaden stehen die Verweisstrukturen in der Zahnärztlichen Patientenberatung im Fokus des vorliegenden Evaluationsberichts.

Inhaltlich gesehen ging es ähnlich wie in früheren Jahren bei der Mehrheit (61 %) aller Beratungsgespräche um finanzielle und rechtliche Fragen. Unter den Verweisberatungen machte dieser Themenbereich einen noch höheren Anteil (79 %) aus. Dies ist insofern nicht überraschend, als es sich bei Anfragen zu Kosten- und Rechtsthemen oft um vielschichtige Problematiken handelt, bei denen mehrere Akteure für eine befriedigende Lösung einbezogen werden müssen. Beispielsweise kann es bei der Abrechnung von Zahnersatzbehandlungen – die neben den von den Krankenkassen übernommenen Kosten oft einen beträchtlichen Privatanteil beinhalten – zu vielfältigen Missverständnissen und Unsicherheiten bei den Ratsuchenden kommen.

Wie Erfahrungen aus dem Beratungsalltag zeigen, bringen gerade solche strukturellen Mischfälle der Finanzierung ebenso wie Detailfragen zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) einen hohen Beratungsaufwand mit sich. Beratungsbedarf entsteht insbesondere dort, wo das Versorgungs- und Vergütungssystem aufgrund seiner Komplexität für die Ratsuchenden schwer nachvollziehbar ist.

Allerdings steigt die Komplexität der Anliegen auch aus anderen Gründen: Zum einen spielen Zusammenhänge zwischen oralen und allgemeinen Erkrankungen, etwa zwischen Parodontitis und

Diabetes, eine wachsende Rolle und bedingen interdisziplinäre Problemstellungen.

Zum anderen greifen Ratsuchende immer öfter auf KI-gestützte Vorrecherchen zurück. Dies führt zu differenzierteren Anfragen, teils aber auch zu fachlichen Irrtümern oder unrealistischen Erwartungshaltungen – etwa was die rechtlichen Möglichkeiten der Patientenberatung betrifft.

Hier übernehmen die Beratenden eine wichtige Orientierungsfunktion, indem sie Sachverhalte erläutern und Informationen einordnen oder korrigieren. Zugleich kann es erforderlich sein, an andere jeweils zuständige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner gezielt zu verweisen. Dabei werden die Ratsuchenden je nach Anliegen beispielsweise an die (Landes-)Zahnärztekammern, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen oder behandelnde Zahnärztinnen und Zahnärzte weiter- bzw. zurückverwiesen. So lassen sich selbst komplexere Problematiken durch zielgerichtete Verweise innerhalb der Zahnärzteschaft klären. Nur in einem kleineren Teil der Fälle müssen etwa die Krankenkassen für eine Lösung einbezogen werden.

Umgekehrt weisen die Kostenträger ihrerseits Patientinnen und Patienten dezidiert auf die Zahnärztlichen Beratungsstellen

In dieser Broschüre wird in der Regel die weibliche und männliche Form gleichzeitig verwendet. Gemeint sind immer alle Menschen, auch diejenigen, die sich weder dem weiblichen noch männlichen Geschlecht zuordnen.

hin. Allein ein Viertel (25 %) aller Ratsuchenden gab während der Beratung an, in einem vorangegangenen Kontakt mit der jeweiligen Krankenkasse von dem Beratungsangebot erfahren zu haben. Dies unterstreicht die Bedeutung der Zahnärztlichen Patientenberatung als kompetente Anlaufstelle im Versorgungsgeschehen.

Wie wichtig transparente und qualitätsgesicherte Verweisstrukturen sind, zeigen die Erfahrungen der Ratsuchenden selbst. Nicht wenige, die sich an eine der zahnärztlichen Beratungsstellen wenden, berichten im Gespräch, bei ihrer Informationssuche bereits eine längere „Reise“ durch das Gesundheitssystem hinter sich zu haben und zwischen verschiedenen Stellen hin- und hergeschickt worden zu sein. Derartige Verweiskreisläufe führen bei den Betroffenen verständlicherweise zu nachhaltiger Frustration – was die Lotsenfunktion der Patientenberatung umso bedeutsamer erscheinen lässt.

Indem die Beratenden im persönlichen Kontakt spezifisch auf die jeweiligen Anfragen eingehen, werden die Ratsuchenden zu fundierten Entscheidungen befähigt und in die Lage versetzt, ihre Anliegen eigenständig weiterzuverfolgen. Damit stärkt die Zahnärztliche Patientenberatung unmittelbar die Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten.

Darüber hinaus ist die Patientenberatung auch im systemischen Sinn eine wertvolle Ressource und vernetzt unterschiedliche

Versorgungsbereiche und Akteure – von der Zahnarztpraxis über die Krankenkassen bis hin zu externen Beratungs- und Unterstützungsinstitutionen. Als gesundheitskompetente Organisation verfolgt sie das grundsätzliche Ziel, den Zugang zu Informationen und Leistungen zu erleichtern, Komplexität zu reduzieren und Lücken auf individueller Ebene zu schließen.

Gesundheitskompetenz ist seit Jahren ein zentrales politisches Thema. Ebenso die unterschiedlichen Möglichkeiten, Gesundheitskompetenz zu fördern. Die zahnärztlichen Standesorganisationen engagieren sich beispielsweise als Partner in der vom Bundesministerium für Gesundheit initiierten „Allianz für Gesundheitskompetenz“¹, die als übergreifende Plattform einschlägige Akteure im Gesundheitswesen zusammenführt. Die KZBV legte bereits 2017 ein Strategiepapier zur Stärkung der Mundgesundheitskompetenz vor.² Die BZÄK unterstützt mit Informationen und Tipps beispielsweise zur Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und wendet sich an Pflegepersonal und unterstützende Personen.³

Auch die Arbeit der Zahnärztlichen Patientenberatung sollte vor diesem Hintergrund nicht als isoliertes Informationsangebot betrachtet werden, sondern als Teil eines vernetzten Systems und zentrale Lotseninstanz hinsichtlich zahnmedizinischer und mundgesundheitslicher Fragen. Der Leitgedanke dabei ist, die Wege von Patientinnen und Patienten im



Versorgungsgeschehen zu verkürzen, Umwege zu vermeiden und Ratsuchende bestmöglich in ihren Entscheidungen zu unterstützen. ■

¹ Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Jahr 2017 zusammen mit den Spitzen der Selbstverwaltung des deutschen Gesundheitswesens die „Allianz für Gesundheitskompetenz“ ins Leben gerufen. Gemeinsames Ziel ist, die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung in Deutschland zu stärken und weiter zu fördern. Die KZBV und die BZÄK sind Gründungsmitglieder. Näheres dazu unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitskompetenz/allianz-fuer-gesundheitskompetenz

² www.kzbv.de/wp-content/uploads/KZBV2017_Strategiepapier_Mundgesundheitskompetenz.pdf

³ <https://www.bzaek.de/praevention/alters-und-behindertenzahnmedizin.html>

Eckdaten zur gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung

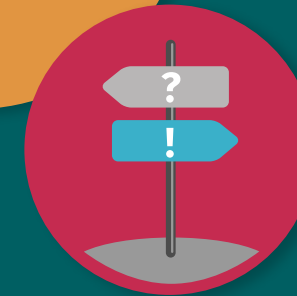
61 %

der Anfragen drehten
sich um Kosten- und
Rechtsthemen.



37 %

der Ratsuchenden
erkundigten sich
zuvor bei ihrer
Krankenkasse.



62 %

der
Ratsuchenden
waren Frauen.



Die Zahnärztliche Patientenberatung ist eine fest etablierte Institution im Versorgungsgeschehen. Rund 65.000 Anfragen von Patientinnen und Patienten wurden in den Jahren 2024 und 2025 von den bundesweiten Beratungsstellen bearbeitet, was dem Niveau des vorangegangenen Zweijahreszeitraums entspricht. Auskünfte zu Kosten- und Rechtsthemen standen weiterhin an prominenter Stelle, allerdings nahm die Komplexität der Anfragen tendenziell zu. Mitunter mussten Ratsuchende an andere Ansprechpersonen verwiesen werden, um ihr Anliegen zu klären. Dabei übernahm die Zahnärztliche Patientenberatung eine wichtige Lotsenfunktion im Gesundheitssystem.

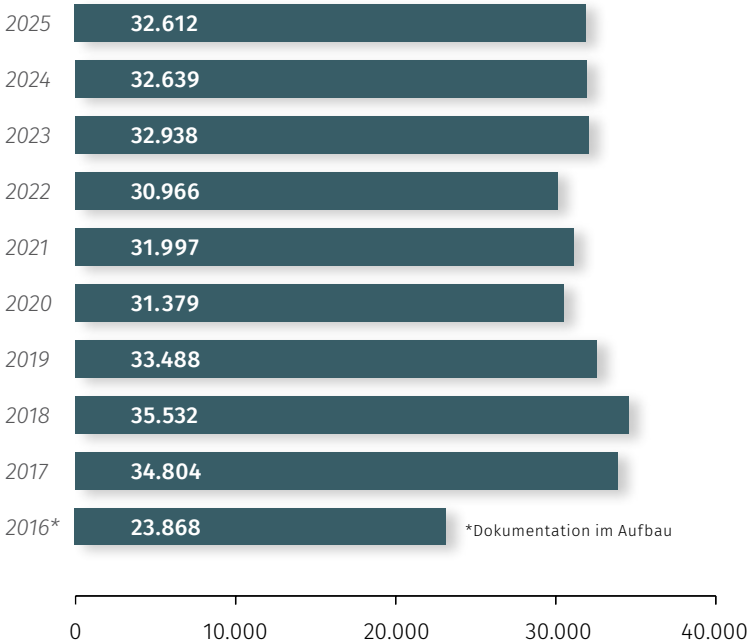


Beratungen rund um die zahnärztliche Versorgung sind weiterhin stark nachgefragt

Die bundesweiten Beratungsstellen der Zahnärzteschaft haben sich als feste Größe der Patienteninformation im Gesundheitssystem etabliert. Der statistischen Beratungsdokumentation zufolge wurden allein in den Jahren 2024 und 2025 rund 65.000 Patientenanfragen bearbeitet. Die Zahl der Beratungskontakte lag dabei in den beiden Berichtsjahren mit jeweils mehr als 32.000 nahezu gleich hoch.

Auch gegenüber den Vorjahren lässt sich feststellen, dass eine qualifizierte Beratung rund um die zahnärztliche Versorgung weiterhin stark nachgefragt ist. Wie die Erfahrungen aus dem Beratungsalltag zeigen, scheint die Komplexität der Anfragen dabei sogar zuzunehmen. Dies verlangt von den zahlreichen, teils ehrenamtlich tätigen Beraterinnen und Beratern, die die Beratungsleistung kostenfrei anbieten, eine kontinuierliche Fortbildung und ein hohes Engagement. Im überwiegenden Teil der Fälle führt die Beratung unmittelbar zu einer Lösung für die Ratsuchenden.

Anzahl der Beratungsanliegen im Zeitvergleich 2016 bis 2025



Deutlich mehr Frauen (62 %) als Männer (38 %) nahmen das Beratungsangebot wahr – ein Phänomen, das sich auch im Längsschnitt der vorangegangenen Jahre beobachten lässt. 2024 und 2025 entfielen dabei insgesamt 60 % der Beratungskontakte auf die Altersgruppe zwischen 18 und 64 Jahren, weitere 24 % auf die über 65-Jährigen. Vergleichsweise wenige Beratungen betrafen Jugendliche zwischen 13 und 17 Jahren (4 %) oder Kinder (2 %).

Die meisten Ratsuchenden (83 %) waren gesetzlich krankenversichert, 6 % verfügen über einen privaten Versicherungsschutz. Dies entspricht in etwa den jeweiligen Anteilen in der Allgemeinbevölkerung. In einigen Fällen weist die Beratungsstatistik keine Angaben zu Alter oder Versicherterstatus aus, da grundsätzlich alle Daten zur Person anonym und auf freiwilliger Basis erhoben werden.

Die meisten Beratungen helfen unmittelbar weiter

Die Effektivität der Beratungen lässt sich an der Problemlösungsquote ablesen. Beratungsziel ist, die Ratsuchenden mit strukturierten Informationen so zu unterstützen, dass sie die bestehende Problematik eigenständig und kompetent angehen und so ihr Anliegen erledigen können.

Über das gesamte Beratungsgeschehen zu sämtlichen Themen in den Jahren 2024 und 2025 hinweg konnten 78 % aller Anfragen in diesem Sinne durch die Beratenden selbst geklärt werden. Der Anteil der so gelösten Sachverhalte belief sich

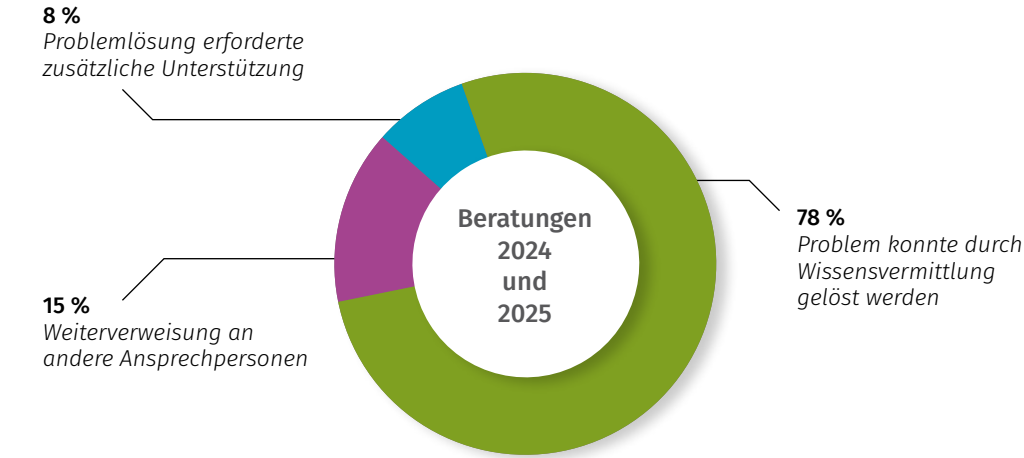
Die statistische Dokumentation

Seit dem 1. Januar 2016 wird die Zahnärztliche Patientenberatung in Deutschland mithilfe einer einheitlichen webbasierten Software dokumentiert. Die bundesweit 30 Beratungsstellen erfassen dabei neben dem jeweiligen Thema und Ergebnis der Beratungskontakte auch anonymisiert das Alter und Geschlecht sowie den Versichertenstatus der Ratsuchenden. Die mittlerweile achte wissenschaftliche Auswertung der standardisierten Datensätze erfolgte am Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Für den vorliegenden Bericht wurden alle in den Jahren 2024 und 2025 abgeschlossenen Beratungsdokumentationen herangezogen.

2024 auf 80 % und 2025 auf 76 % und lag damit ähnlich hoch wie im vorangegangenen Zweijahreszeitraum (2022 und 2023: 81%)

Anlass und Intensität der Beratung können stark variieren. Während sich etwa Anfragen zu Adresslisten von Zahnarztpraxen oder generelle Fragen zu zahnmedizinischen Verfahren meist unmittelbar beantworten lassen, sind Beratungen zu Heil- und Kostenplänen oder zur Möglichkeit von Gutachterverfahren oft deutlich aufwendiger.

Ergebnis der Beratungen



Grundsätzlich verfolgen die Zahnärztlichen Beratungsstellen ein arbeitsteiliges Prinzip: Im Normalfall werden die Anfragen zunächst von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus der Verwaltung entgegengenommen und auch direkt bearbeitet; dies war bei 86 % der Beratungskontakte der Fall. Lag dagegen eine tiefergehende zahnmedizinische Problematik vor, wurde eine Beratungszahnärztin oder ein Beratungszahnarzt hinzugezogen (14 %).

Die meisten Beratungsgespräche (74 %) erfolgten wie in den Vorjahren telefonisch. In manchen Konstellationen, etwa wenn spezifische Dokumente zur Begutachtung eingereicht wurden, war auch ein schriftlicher Kontakt erforderlich, entweder per Brief (11 %) oder per E-Mail (11 %). In 4 % der Fälle (konsistenter gemessen an

Zahlen zum Ende des Abschnitts) wurden die Beratungen persönlich vor Ort in einem zuvor vereinbarten Termin durchgeführt.

Die Komplexität der Anfragen nimmt zu

Eine bemerkenswerte Entwicklung im Beratungsalltag ist, dass die Komplexität der Anfragen wächst. Ratsuchende treten zunehmend mit vielschichtigen und teils bereits vorrecherchierten Fragestellungen an die Zahnärztliche Patientenberatung heran. Dies schlägt sich zum einen auf die Zahl der Anliegen nieder, die nicht allein durch Information und Wissensvermittlung in den Beratungsstellen geklärt werden können und die einer zusätzlichen Unterstützung durch sachkundige Dritte bedürfen. Die Quote solcher ungelösten Probleme lag 2024 bei 7 % und 2025 bei 8 %.

Zum anderen nahmen die Beratungskontakte zu, bei denen die Ratsuchenden an externe Stellen und Ansprechpersonen verwiesen wurden: Im Jahr 2024 machten sie 13 % und im Jahr 2025 17 % aller Anfragen aus.

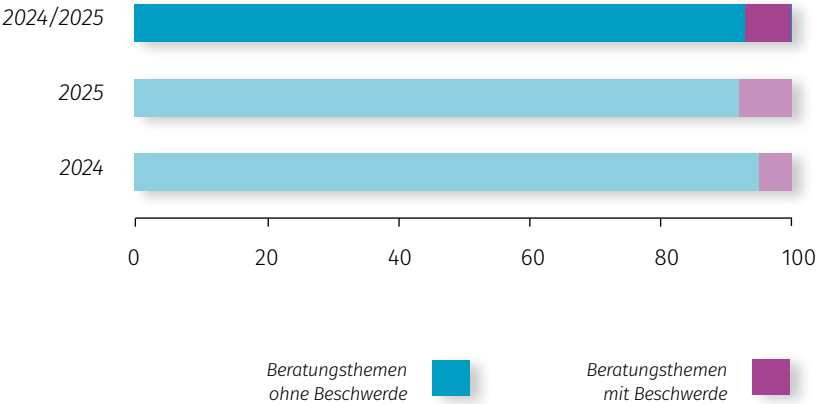
Im Hinblick auf die konkreten Beratungsanlässe und -inhalte lässt sich festhalten, dass finanzielle und rechtliche Themen wie bereits in den Vorjahren den größten Beratungsbedarf auslösten. Mit 61 % aller Anfragen entfielen darauf mit Abstand die meisten Beratungsgespräche. Häufig handelte es sich um individuelle Fallkonstellationen, weshalb die entsprechenden Auskunftswünsche gerade in diesem Themenbereich eine komplexe und anspruchsvolle Beratung erforderlich machten.

Weitere 13 % der Anfragen drehten sich um vergleichsweise unkomplizierte

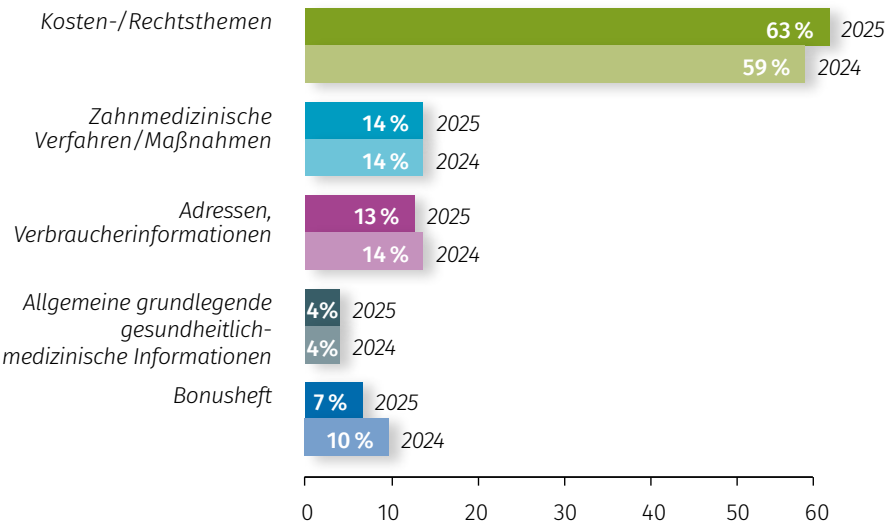
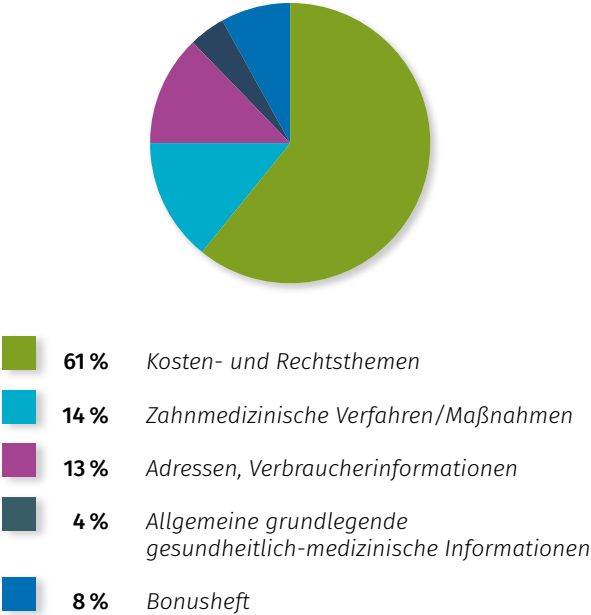
Adress- und Verbraucherinformationen, 8 % betrafen Auskünfte zum Bonusheft. Fragen zu zahnmedizinischen Verfahren und Maßnahmen dagegen – etwa zu Prophylaxe, Diagnostik und Therapie – standen bei 14 % aller Beratungsgesprächen im Mittelpunkt; allgemeine gesundheitlich-medizinische Informationen wurden in 4 % der Fälle eingeholt.

Wie die statistische Auswertung zudem belegt, sind dezidierte Beschwerden im Beratungsalltag weiterhin eher selten. So machten die Beschwerdefälle, in denen Ratsuchende unterschiedliche Aspekte des Behandlungs- und Abrechnungsprozesses explizit monierten, im Durchschnitt 7 % aller Beratungskontakte aus (2024: 5 %; 2025: 9 %).

Beratungen mit Beschwerden in Prozent im Vergleich



Anlässe und Themen der Beratungen im Überblick 2024/2025



Von den insgesamt 4.448 Beschwerden, die im betrachteten Zweijahreszeitraum vorgetragen wurden, ließen sich 1.922 überprüfen. Dass sich knapp 57 % der Beschwerden nicht abschließend überprüfen ließen, liegt vor allem daran, dass den Beratungsstellen häufig die Zuständigkeit fehlt. Mitunter hatten die Ratsuchenden auch nicht die notwendigen Unterlagen eingereicht, oder sie ließen die Angelegenheit auf sich beruhen.

Von den letztlich detailliert geprüften Beschwerden erwiesen sich im Jahr 2024 rund 47 % als berechtigt, knapp 36 % als nicht berechtigt. 2025 sank der Anteil berechtigter Beschwerden (berechtigt: 39 %; nicht berechtigt: 48 %).

Patientinnen und Patienten gut durchs System lotsen

Ganz abgesehen von den jeweils konkreten Anliegen der Ratsuchenden und der individuellen Unterstützung durch die Beratungsstellen hat die Zahnärztliche Patientenberatung

eine übergeordnete Funktion: Sie dient als Lotse im Versorgungssystem.

Ganz allgemein stellt die Steuerung von „Patientenpfaden“ im Gesundheitswesen eine zentrale Herausforderung dar – gerade angesichts unterschiedlicher Versorgungsstrukturen in unterschiedlichen Spezialisierungen sowie der für Laien oft sehr komplexen Abrechnungsmodalitäten. Auch in der zahnärztlichen Versorgung ist dies relevant. Von der Prävention und Früherkennung über konservierende und chirurgische Maßnahmen bis zu prothetischen und kieferorthopädischen Behandlungen kommen unterschiedliche Akteure ins Spiel. Um einen guten Weg durchs System zu finden, benötigen Patientinnen und Patienten daher oft Unterstützung. Dazu stehen die Zahnärztlichen Beratungsstellen bereit.

Dabei arbeiten sie im Kontext einer komplexen Landschaft aus Institutionen und kooperieren mit weiteren

Persönliche Beratung vor Ort

Etwa die Hälfte der bundesweiten Beratungsstellen bietet Ratsuchenden neben der telefonischen Kontaktaufnahme auch die Möglichkeit zu einer persönlichen Beratung vor Ort. Diese wird von ehrenamtlich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten durchgeführt, die die Ratsuchenden eingehend beraten. Mancherorts besteht zudem die Möglichkeit der Untersuchung. Die Terminvergabe erfolgt unmittelbar über die jeweiligen Beratungsstellen.



Ansprechpersonen und Stellen im Gesundheitswesen. Beispielsweise treten viele Ratsuchende an eine Zahnärztliche Beratungsstelle heran, weil sie einerseits von ihrer Krankenkasse dorthin verwiesen wurden. Andererseits müssen die zahnärztlich Beratenden mitunter ihrerseits die Patientinnen und Patienten an andere Akteure verweisen.

Dies ist immer dann der Fall, wenn ein Anliegen die Zuständigkeit oder Fachkompetenz der Beraterinnen und Berater übersteigt. Auch wenn es um spezifische schriftliche, möglicherweise sogar rechtswirksame Stellungnahmen geht, ist ein Verweis an besondere institutionelle Anlaufstellen oft unerlässlich. Eine gute Verweisberatung geht in solchen Konstellationen weit über das bloße Bekunden der (Nicht-)Zuständigkeit hinaus. Vielmehr können die Beratenden durch strukturierte Informationen und den konkreten Verweis auf relevante Ansprechpersonen den Ratsuchenden ein Szenario aufzeigen, wie sich ihre Proble-

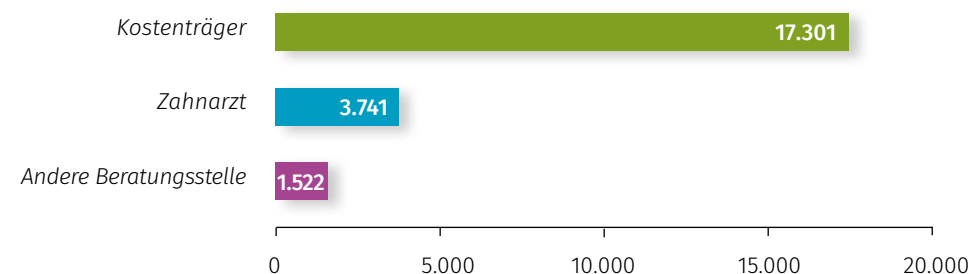
matik lösen lässt. Verweisberatungen liefern somit bereits wichtige Orientierung.

Der Weg der Ratsuchenden zur Patientenberatung

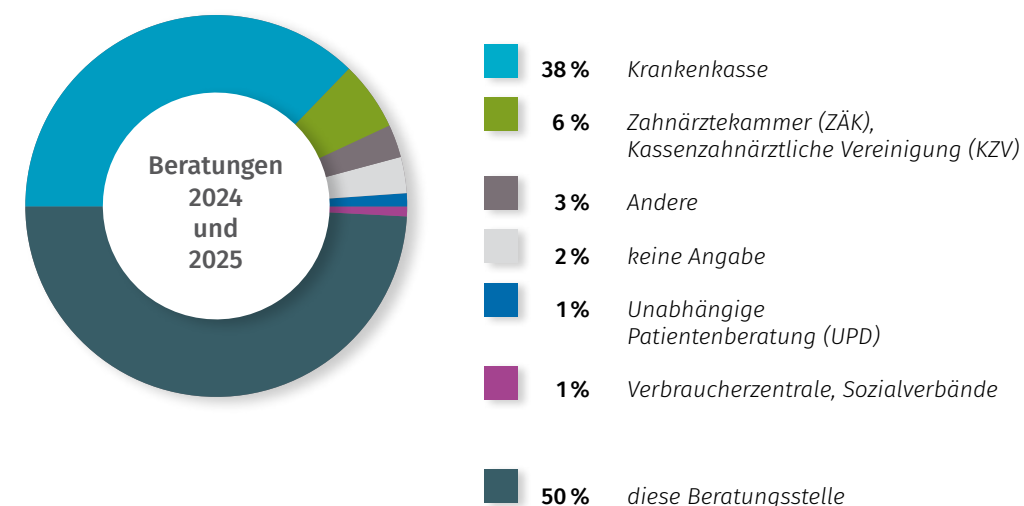
Ein Teil der Ratsuchenden kennt das Angebot der Zahnärztlichen Patientenberatung beispielsweise über das Internet oder aus dem eigenen familiären Umfeld und wendet sich dann unmittelbar an eine der Beratungsstellen. In anderen Fällen werden die Ratsuchenden dagegen dezidiert durch professionelle Akteure auf die Patientenberatung aufmerksam gemacht und dorthin verwiesen. Oft erhalten sie die Information etwa von ihrer Krankenkasse, der Zahnarztpraxis oder auch von anderen Beratungsstellen im Gesundheitssystem.

Rund ein Viertel (25 %) der Ratsuchenden wurde im Berichtszeitraum von den Kostenträgern auf die Zahnärztliche Patientenberatung hingewiesen. Weitere 6 % gaben an, von ihrer Zahnärztin oder ihrem Zahnarzt von dem Beratungs-

Verweise an die Zahnärztliche Patientenberatung 2024/2025



Vorherige Beratungsstelle in Prozent



angebot erfahren zu haben. In 2 % der Fälle stammte der Hinweis von einer anderen Beratungsinstitution.

Nicht selten berichten Patientinnen und Patienten im Gespräch mit den zahnärztlichen Beratungsstellen, dass sie bereits einen längeren – teils frustrierenden – Weg der Informationssuche hinter sich haben. Grundsätzlich wird bei der Kontaktaufnahme nachgefragt, ob es sich um die erste Beratung zum jeweiligen Anliegen handelt oder bereits eine andere Stelle konsultiert wurde. Ein Teil der Ratsuchenden (11 %) gab dazu auf freiwilliger Basis entsprechende Auskunft. Dadurch lassen sich die Verweisstrukturen im Beratungsgeschehen und

die oft komplexe Informationssuche der Betroffenen zumindest teilweise anhand der statistischen Dokumentation nachvollziehen.

Neben den Verweisen durch externe Institutionen werden Ratsuchende bisweilen auch innerhalb der jeweiligen Zahnärztlichen Beratungsstelle an andere Ansprechpersonen weitergeleitet. In den Jahren 2024 und 2025 handelte es sich in etwa der Hälfte der dokumentierten Verweisfälle um solche internen Verweise. Sie sind typischerweise dann erforderlich, wenn Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter aus der Verwaltung die Ratsuchenden wegen einer spezifischen zahnmedizinischen Problematik an einen

Beratungszahnarzt weiterleiten oder wenn bestimmte Dokumente, wie Heil- und Kostenpläne oder Schweigepflichtentbindungen, eingereicht werden müssen.

Wann die Beratenden an andere Akteure verweisen

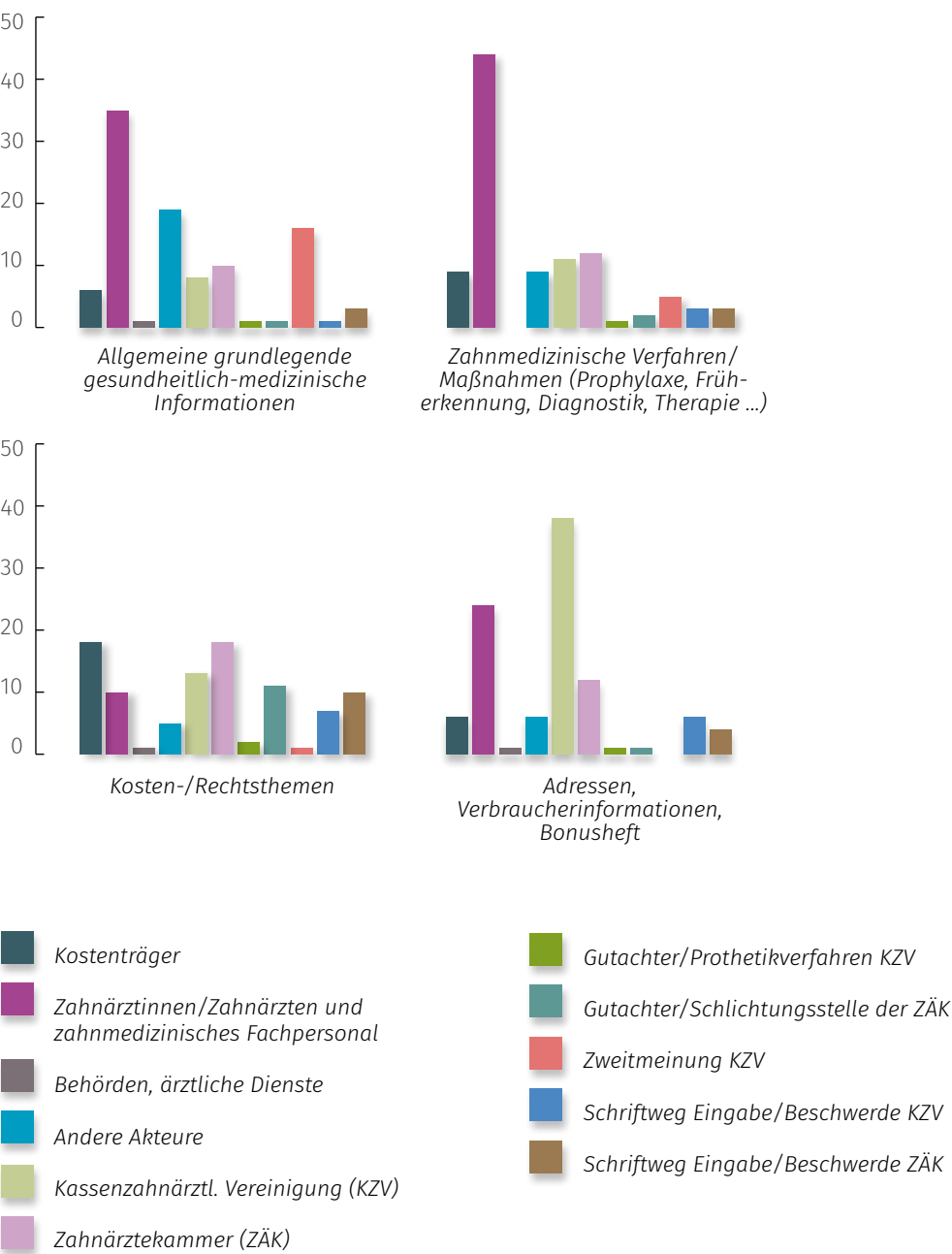
Dass die Zahnärztlichen Beratungsstellen die Ratsuchenden ihrerseits verweisen müssen, kommt insbesondere bei Anfragen zu Kosten- und Rechtsthemen vor. Von sämtlichen 9.673 Verweisberatungen, bei denen Ratsuchende in den Jahren 2024 und 2025 an andere Akteure weitergeleitet wurden, entfielen rund 79 % auf diesen Themenbereich. Die restlichen Fälle verteilten sich auf andere Anliegen.

Die Dominanz finanzieller und rechtlicher Fragen bei den Verweisberatungen überrascht kaum. Zum einen machen diese Themen bereits zahlenmäßig einen Großteil des gesamten Beratungsgeschehens aus. Zum anderen handelt es sich oft um vielschichtige Problematiken, die mit beträchtlichen Unsicherheiten bei den Ratsuchenden verbunden sind, welchen Kostenanteil sie privat zu tragen haben und welche Leistungen sie etwa von ihrer Krankenkasse berechtigterweise erwarten können. Insbesondere bei der Versorgung mit Zahnersatz lassen sich viele Anfragen nicht allein durch die Wissensvermittlung der Zahnärztlichen Beratungsstellen abschließend klären und erfordern die Einbindung weiterer Institutionen und Akteure.

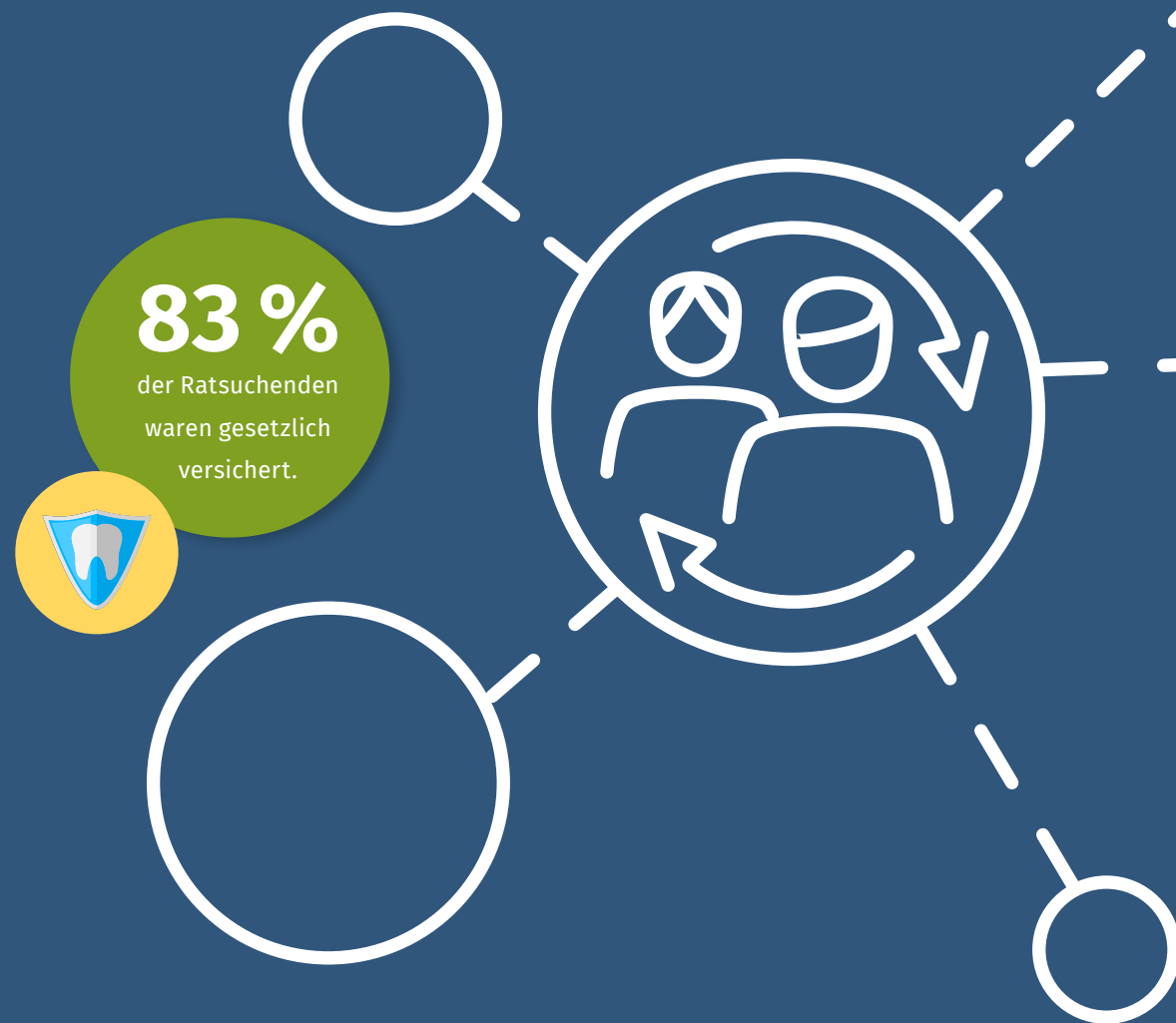
Wie die Beratungsstatistik belegt, wurden die Ratsuchenden in ähnlich vielen Fällen an die (Landes-)Zahnärztekammern (17 % der Verweise), die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (16 %), die Krankenkassen (16 %) oder die handelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte (15 %) weiter- bzw. zurückverwiesen.

Dabei kann es bei Verweisen an die Fachabteilungen der zahnärztlichen Körperschaften beispielsweise um die gewünschten Angaben im Bonusheft oder um spezifische Adressinformationen gehen, aber ebenso um Fragen rund um den Behandlungskontext, etwa im Falle der Notwendigkeit einer schriftlichen Schilderung oder Beschwerde. Ganz generell zeigt die Statistik, dass Patientinnen und Patienten bei Verweisberatungen häufig an Akteure der Zahnärzteschaft selbst weitergeleitet werden. Auch komplexe Problematiken lassen sich so innerhalb des Berufsstands klären. ■

Verweise von der Zahnärztlichen Patientenberatung nach Themenbereichen
BZR 24/25 in Prozent



Patientenberatung als systemische Ressource der Gesundheitskompetenz



Die Orientierung im zahnärztlichen Versorgungssystem kann für Patientinnen und Patienten herausfordernd sein – etwa bei komplexen Kosten- und Rechtsfragen. Die Zahnärztlichen Beratungsstellen übernehmen hier eine Lotsenfunktion, indem sie die Ratsuchenden zu fundierten Entscheidungen befähigen und bei Bedarf an weitere relevante Ansprechpersonen gezielt verweisen. Dadurch fördert die Patientenberatung nicht nur die individuelle Gesundheitskompetenz aufseiten der Ratsuchenden. Sie vernetzt zugleich verschiedene Akteure im Versorgungsgeschehen und dient als systemische Ressource, um den Zugang zu Gesundheitsinformationen und Versorgungsleistungen strukturell zu erleichtern.

Beratungsbedarf entsteht, wo das System schwer durchschaubar ist

Die gemeinsame Patientenberatung der Zahnärzteschaft ist eine Schlüsselinstanz im zahnärztlichen Versorgungssystem. Sie geht weit über die Beantwortung einzelner Fragestellungen hinaus und dient zunehmend als orientierungsgibende Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten, die sich in einem komplexen Geflecht aus Versorgungsangeboten, Kostenregelungen und rechtlichen Rahmenbedingungen zurechtfinden müssen. Damit ist die Patientenberatung ein Gesundheitslotse im besten Sinn.

Wie die Erfahrungen der Beraterinnen und Berater in den Beratungsstellen belegen, spielen Anfragen zu Kosten- und Rechtsthemen seit Langem eine Hauptrolle im Beratungsalltag. Der Beratungsbedarf entsteht insbesondere dort, wo das System für Ratsuchende schwer durchschaubar ist. Viele finanzielle und rechtliche Sachverhalte bedürfen der Erläuterung und Einordnung, wobei sich die Ratsuchenden individuelle Unterstützung und Orientierung erwarten und mitunter auch an relevante Ansprechpersonen verwiesen werden müssen. Dies setzt eine hohe Kompetenz der Beratenden ebenso wie eine gute Organisation der Beratungsarbeit voraus.

Vor diesem Hintergrund ist das Konzept der Gesundheitskompetenz von besonderer Bedeutung. Gesundheitskompetenz beschreibt, der Definition von Sørensen et al. (2012) folgend, die Fähigkeit einer

Person, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und im Alltag anzuwenden.⁴ Neben diesem individuellen Aspekt rücken allerdings zunehmend zwei weitere Dimensionen in den Fokus: die Gesundheitskompetenz der im Versorgungssystem tätigen professionellen Akteure sowie die organisationale Gesundheitskompetenz der beteiligten Institutionen.

Unbestritten ist heute etwa, dass komplizierte Abläufe und Strukturen in einer Versorgungseinrichtung das Problem einer individuell niedrigen Gesundheitskompetenz verschärfen können. Dagegen besitzen Institutionen, die dem Einzelnen Orientierung verschaffen und einen erleichterten Zugang zu einer guten Versorgung ermöglichen, einen positiven Einfluss. Insgesamt entsteht Gesundheitskompetenz stets im Zusammenspiel zwischen persönlichen Ressourcen und strukturellen Rahmenbedingungen.

Gute Beratungsstrukturen fördern die Gesundheitskompetenz

Die individuelle allgemeine Gesundheitskompetenz ist nach Einschätzung von Expertinnen und Experten in der Bevölkerung verbesserungswürdig.⁵ Mit Bausteinen zur Förderung der Mundgesundheitskompetenz der Bevölkerung setzte sich die KZBV bereits 2017 in ihrem Strategiepapier zur Stärkung der Mundgesundheitskompetenz auseinander und unterstützt damit die Fähigkeiten von Patientinnen und Patienten, gesundheitsbezogene Informationen zu



finden, zu bewerten und Entscheidungen zu treffen.

Die Zahnärztliche Patientenberatung leistet hier einen wichtigen Beitrag. Sie stärkt unmittelbar die individuelle Gesundheitskompetenz, indem sie Patientinnen und Patienten befähigt, fundierte Entscheidungen zu treffen und ihre Anliegen eigenständig weiterzuvorführen. Die Beratenden gehen dabei als professionelle Akteure gezielt auf die Fragen der Ratsuchenden ein – dank ihres spezifischen Wissens, ihrer kommunikativen Fähigkeiten und Erfahrung. Darüber hinaus stellt die Patientenbe-

⁴ Sørensen K, Van Den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H (2012) Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12(1):80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.

⁵ Eine Studie der Universität Bielefeld (2025) stellte fest, dass sich die allgemeine Gesundheitskompetenz zwischen den letzten beiden Erhebungswellen zwar leicht verbessert hat, dennoch hat mehr als die Hälfte der Bevölkerung eine geringe Gesundheitskompetenz. Siehe dazu näher: Schaeffer D, Griesel L, Singh H, Ewers M, Hurrelmann K: Gesundheitskompetenz in Zeiten gesellschaftlicher Unsicherheiten. Ergebnisse des HLS-GER3. Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld 2026, <https://pub.uni-bielefeld.de/record/3017049>.



Qualitätsdialog zur Patientenberatung

Neben der individuellen Unterstützung für die Ratsuchenden bietet die Zahnärztliche Patientenberatung auch die Chance, Informationen über Versorgungsprozesse und -strukturen aus der Patientenperspektive zu gewinnen. Seit 2018 kommen Spitzenvertreter der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung daher regelmäßig zu einem moderierten Qualitätsdialog zusammen. Dabei werden die Erfahrungen aus dem Beratungsalltag nach einem strukturierten Verfahren diskutiert und Verbesserungsansätze mit Blick auf das Versorgungsgeschehen entwickelt. Der diesjährige Qualitätsdialog wurde vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) konzipiert und im März 2026 durchgeführt.



beratung allerdings auch im systemischen Sinn eine wertvolle Ressource dar: Als gesundheitskompetente Organisation ist sie ganz grundsätzlich darauf ausgerichtet, den Zugang zu Informationen und Leistungen zu erleichtern, Komplexität zu reduzieren und Defizite auf individueller Ebene auszugleichen.

Eine generelle Beobachtung im Beratungsalltag ist, dass die Anfragen der Ratsuchenden komplexer werden. Dadurch steigt auch bei gleichbleibenden Fallzahlen der Beratungsaufwand. Zudem müssen zunehmend mehrere Akteure einbezogen werden, um die Anliegen zu klären. Dies macht ein gutes Zusammenspiel von individueller und organisationaler Gesundheitskompetenz umso bedeutsamer.

Verweisberatungen, bei denen Ratsuchende auf andere, für ihre Problematik relevante Ansprechpersonen hingewiesen werden, dienen dabei keineswegs nur der Weiterleitung. Vielmehr bieten

sie als strukturierte Interventionen idealerweise eine „Hilfe zur Selbsthilfe“ und tragen dazu bei, dass sich die Ratsuchenden im Gesundheitssystem besser orientieren und ihre Anliegen letztlich erfolgreich klären können.

Diese Lotsenfunktion, die die Beratenden übernehmen, eröffnet ein erweitertes Verständnis der Zahnärztlichen Patientenberatung: Sie ist nicht nur ein ergänzendes Beratungsangebot für Patientinnen und Patienten, sondern ein verbindendes Element zwischen unterschiedlichen Versorgungsbereichen und Akteuren – von der Zahnarztpraxis über die Krankenkassen bis hin zu weiteren Beratungs- und Unterstützungsinstitutionen.

Initiativen auf übergeordneter Ebene, etwa im Rahmen nationaler Strategien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, unterstreichen diese Funktion und Wichtigkeit der Patientenberatung und betonen die Notwendigkeit, ins-

besondere die organisationale Gesundheitskompetenz auszubauen und im Versorgungsgeschehen zu verankern. So kann es den Menschen leichter gemacht werden, sich im Gesundheitswesen zurechtzufinden und fundierte Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen.

Das folgende Interview greift diese Perspektiven auf und beleuchtet den Wert leistungsfähiger Beratungs- und Verweisstrukturen in einem komplexen Versorgungssystem. ■

„Verweisberatungen sind nicht Ausdruck eines Defizits, sondern in einem komplexen Versorgungssystem unabdingbar.“

Die gemeinsame Zahnärztliche Patientenberatung schafft Orientierung und verkürzt die Suche nach relevanten Gesundheitsinformationen. Das kommt dem Gesundheitssystem als Ganzem zugute, wie Dr. Romy Ermler MBA und Meike Gorski-Goebel betonen.

Dr. Romy Ermler MBA (Präsidentin der Bundeszahnärztekammer) und Meike Gorski-Goebel (stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZBV) sind für das Projekt der gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung auf Bundesebene verantwortlich.



Warum sind gute Verweisstrukturen so wichtig für eine funktionierende Patientenberatung?

Meike Gorski-Goebel: Das lässt sich vielleicht am besten anhand der Erfahrungen der Ratsuchenden selbst beschreiben. Bereits im letzten Evaluationsbericht für die Jahre 2022 und 2023, der die Belange vulnerabler Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellte, wurde deutlich, dass viele Ratsuchende eine längere „Reise“ durch das Gesundheitssystem hinter sich haben, wenn sie sich an die Zahnärztliche Patientenberatung wenden. Sie berichten davon, zwischen verschiedenen Anlaufstellen hin- und hergeschickt worden zu sein – zwischen Krankenkassen, Behörden, Praxen oder anderen Beratungseinrichtungen. Unser Anspruch in der Zahnärztlichen

Patientenberatung ist es daher, diese teils fragmentierten Wege bei der Informationssuche gar nicht erst entstehen zu lassen. Nur wenn das Beratungsspektrum klar definiert ist, können Missverständnisse vermieden und die Zufriedenheit des Ratsuchenden kann so gefördert werden. So wie wir hierfür unsere Rolle immer wieder aufs Neue kritisch hinterfragen, sind alle anderen Player im Sinne der Patienten auch gefordert, dies zu tun. Denn der Ratsuchende darf eine kompetente Auskunft erwarten, auch wenn diese sich in der Ausübung der Lotsenfunktion zeigt, sobald die Grenze unseres Beratungsspektrums erreicht ist.

Dr. Romy Ermler: Aus standespolitischer Sicht kommt noch eine weitere Perspektive hinzu: Wir wollten bewusst den Blick

nach innen richten. Also die Frage stellen, wie gut unsere eigenen Strukturen funktionieren und an welchen Stellen wir sie weiterentwickeln können bzw. müssen. Es geht uns darum, die gemeinsame Zahnärztliche Patientenberatung nicht nur als Serviceleistung zu sehen, sondern als strategisches Instrument, das sowohl die Versorgung ergänzt als auch die Position des Berufsstandes stärkt. Das hilft letztlich sowohl den Patientinnen und Patienten als auch den Kolleginnen und Kollegen gleichermaßen.

Welche Erkenntnisse ziehen Sie aus Ihrer Analyse?

Ermler: Eine wichtige Erkenntnis ist, dass ein erheblicher Teil der Anliegen tatsächlich innerhalb des zahnärztlichen Systems bearbeitet wird.

Zahnärztekammern, Kassen-zahnärztliche Vereinigungen und die Zahnärztinnen und Zahnärzte selbst spielen eine zentrale Rolle bei der Problemlösung. Das ist eine positive Botschaft, weil es zeigt, dass durch die vorhandenen Strukturen schon vielen Menschen geholfen werden kann. Gleichzeitig sehen wir aber auch, dass Verweise an andere Stellen ein wesentlicher Bestandteil der Beratung sind. Sie sind eine notwendige Komponente in einem komplexen, interprofessionellen Versorgungssystem. Entscheidend ist, wie zielgerichtet und qualitätsgesichert solche Verweisberatungen erfolgen.

Gorski-Goebel: Dazu lässt sich ergänzen, dass gerade der hohe Anteil an „system-internen“ Klärungen zeigt, wie wichtig die Verzahnung

innerhalb des Berufsstandes ist. Die Anliegen der Ratsuchenden werden auch gelöst, indem die Beratungsstellen zwischen der behandelnden Praxis und dem Patienten oder der Patientin vermitteln. Das unterstreicht die Zielgerichtetheit und Leistungsfähigkeit des Systems, macht aber auch deutlich, wie ich zuvor schon sagte, dass wir unsere internen Prozesse stets hinterfragen und optimieren müssen.

Wie bewerten Sie die Qualität der Zahnärztlichen Patientenberatung insgesamt?

Gorski-Goebel: Die Qualität schätze ich als durchaus hoch ein; das belegt die beachtliche Problemlösungsquote in der Beratungsstatistik. Ein wesentlicher Grund dafür ist, dass die Standesorganisationen kontinuierlich in die

qualifizierte Fortbildung der Beratenden investieren. Somit sind sie fachlich stets auf dem neuesten Stand und können daher auch komplexe Fragestellungen kompetent beantworten oder konkret an die zuständige Stelle verweisen.

Ermler: Darüber hinaus wird das System selbst fortwährend weiterentwickelt. Das heißt, wir lernen aus den verschiedenen Beratungsfällen und passen unsere Strukturen entsprechend an. Genau diese Kombination aus Analyse, Schulung und Weiterentwicklung ist entscheidend für die hohe Qualität unserer Beratungsleistungen. Sie sorgt dafür, dass die Beratung nicht statisch bleibt, sondern sich an neue Anforderungen anpasst. Und sie ist die Grundlage dafür, dass Gesundheitskompetenz gefördert werden kann – und

zwar nicht nur im Einzelfall, sondern auch strukturell im Sinne einer übergreifenden Gesundheitskompetenz.

Die Patientenberaterinnen und -berater berichten von einer wachsenden Komplexität der Anfragen. Wie ordnen Sie dieses Phänomen ein?

Ermiler: Die Komplexität steigt sogar in doppelter Hinsicht. Zum einen sehen wir vermehrt Zusammenhänge zwischen

interdisziplinär. Zum anderen sind Patientinnen und Patienten heute oft besser informiert – nicht zuletzt durch digitale Informationsangebote oder auch KI-gestützte Recherchen. Das führt zu differenzierteren Anfragen, aber teilweise auch zu fachlichen Irrtümern. Eine qualitativ hochwertige Patientenberatung kann hier eine wichtige Orientierungsfunktion übernehmen und Informationen fundiert einordnen oder korrigieren. Dabei greifen

„Unser Ziel ist immer die zufriedene Patientin und der zufriedene Patient – in jedem einzelnen Fall.“

Dr. Romy Ermiler

oralen und allgemeinen Erkrankungen, beispielsweise zwischen Parodontitis und Diabetes. Diese beeinflussen sich nämlich gegenseitig: Hoher Blutzucker kann Entzündungen im Mund fördern, Menschen mit Diabetes haben ein etwa dreifach höheres Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Gleichzeitig kann Parodontitis den Blutzucker verschlechtern und den Diabetes negativ beeinflussen. Durch diese Zusammenhänge werden die Beratungsanliegen zunehmend

die Beratenden nicht auf standardisierte Antworten zurück, sondern setzen sich mit jedem Anliegen individuell auseinander und suchen gemeinsam mit der ratsuchenden Person nach einem Lösungsansatz.

Wo sehen Sie konkret Verbesserungsbedarf?

Gorski-Goebel: Hier komme ich auf das zurück, was ich bereits eingangs angerissen habe. Es geht um die Grenzen unseres Beratungsspektrums, die offen-

bar nicht jedem Akteur im System bewusst sind. So werden Patienten, die z. B. Beschwerden mit bereits eingegliedertem Zahnersatz haben, der noch in der Gewährleistungszeit liegt, stets dahingehend informiert, dass sie sich an ihren behandelnden Zahnarzt oder an ihre Krankenkasse wenden müssen. Eine persönliche Beratung ist in diesen Fällen nicht möglich, da die notwendigen gutachterlichen Aussagen von der Patientenberatung nicht getroffen werden. Den Schilderungen der Patienten zufolge haben die Beratenden aber leider immer wieder den Eindruck, dass sie genau diese Information von den Krankenkassen erhalten. Die Patienten sind oftmals wegen einer solchen falschen oder unvollständigen Information verärgert. Dieser unnötige Ärger könnte vermieden werden. Aber auch wir müssen fortlaufend überprüfen, dass unsere Verweise tatsächlich zielführend sind. Kooperationen mit anderen Beratungsstellen spielen dabei eine durchaus wichtige Rolle und könnten weiter ausgebaut werden. Wenn wir Synergien systematisch nutzen, können wir die Beratung im Versorgungsalltag

insgesamt effizienter und patientenorientierter gestalten.

Welche spezifische Funktion hat hierbei die Zahnärztliche Patientenberatung?

Ermiler: Wir möchten sie bewusst als Lotsen im Versorgungssystem bei Fragen rund um die Mundgesundheit positionieren, die verständ-

hier kompetent und verlässlich geholfen wird, profitieren davon auch die Kolleginnen und Kollegen in der Praxis.

Gorski-Goebel: Wichtig dabei ist, durch gut strukturierte Verweisprozesse die Wege für die Patientinnen und Patienten zu verkürzen und Umwege zu vermeiden. In diesem Sinne verstehen wir die gemeinsame

„Die Patientenberatung ist ein Angebot der Information und Unterstützung, womit sie die zahnärztliche Versorgung sinnvoll ergänzt.“

Ass. jur. Meike Gorski-Goebel

lich und neutral durch das zahnärztliche System leiten und begleiten. Deshalb haben wir auch unser Informationsangebot zu den Patientenberatungsstellen der (Landes-) Zahnärztekammern und der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen im Internet neu aufgestellt. Dass viele andere Akteure die Ratsuchenden an die Zahnärztliche Patientenberatung verweisen, macht bereits deutlich, wie sehr sie als kompetente Anlaufstelle wahrgenommen wird. Wenn Patientinnen und Patienten

Zahnärztliche Patientenberatung als Teil eines vernetzten Systems, das insgesamt noch mehr Orientierung bieten und aktiv zur Problemlösung beitragen kann.

Sie haben den übergeordneten Aspekt der Gesundheitskompetenz bereits angesprochen – inwiefern kann die Patientenberatung diese gezielt fördern?

Ermiler: Einerseits ganz unmittelbar, im direkten Kontakt mit den Ratsuchenden. Die

Beratungsstellen unterstützen sie darin, informierte Entscheidungen für sich selbst zu treffen. Andererseits schafft die Zahnärztliche Patientenberatung Strukturen, die als Scharnier zwischen verschiedenen Akteuren im Versorgungsgeschehen fungieren. Dadurch wird sie zu einer Ressource bei der Steuerung von Patienten und beim Zugang zu Informationen. Gerade diese Verbindung von individueller und organisationaler Gesundheitskompetenz ist entscheidend. Die Patientenberatung dient gewissermaßen als Brücke zwischen beiden Ebenen.

Welche politische Bedeutung hat dieser Aspekt?

Gorski-Goebel: Gesundheitskompetenz ist seit Jahren ein zentrales gesundheitspolitisches Thema. Die Beteiligung der zahnärztlichen Organisationen an der Allianz für Gesundheitskompetenz des Bundesministeriums für Gesundheit untermauert dies und auch die gemeinsame Zahnärztliche Patientenberatung spielt hier eine bedeutende Rolle. Ihre Funktion sollte nicht isoliert betrachtet werden, denn sie ist eine zentrale Lotseninstanz

im Gesundheitssystem hinsichtlich zahnmedizinischer und mundgesundheitslicher Fragen. Sie bietet eine zusätzliche Ebene der Information und Unterstützung.

Lässt sich die Arbeit der Zahnärztlichen Patientenberatung in einem Leitgedanken resümieren?

Ermiler: Der rote Faden ist eindeutig die Stärkung der Gesundheitskompetenz auf allen Ebenen. Die hohe Qualität der Beratung, die Weiterentwicklung der Strukturen, funktionierende Verweisprozesse und die verstärkte Vernetzung – all diese Elemente dienen dem übergeordneten Ziel, die Patientinnen und Patienten bestmöglich bei ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen.

Gorski-Goebel: Mit dem wissenschaftlichen Fortschritt in der Zahnmedizin wächst sowohl die Zahl der Therapieoptionen als auch der Informationsbedarf der Patienten. Die vorhandene Wissensasymmetrie zwischen Zahnarzt und Patient kann nur durch Vertrauen und Gesundheitskompetenz beim Patienten überwunden werden. Neben

der individuellen Beratung und Aufklärung durch den behandelnden Zahnarzt stellt daher unsere Patientenberatung den Ratsuchenden ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot zur Verfügung. Mit diesem können die Patienten schon im Vorfeld einer Behandlung die für sie geeignete Versorgung auf der Basis umfassender und fachlich fundierter Informationen auswählen.

Ermiler: Lassen Sie mich am Schluss auch im Namen von Frau Gorski-Goebel noch eines sagen: Unser großes Dankeschön geht an die vielen Beratenden, die durch ihr Engagement und ihren Einsatz einen so wichtigen Beitrag für die gesamte Zahnärzteschaft leisten. Denn unser Ziel ist immer die zufriedene Patientin und der zufriedene Patient – in jedem einzelnen Fall. ■

Dr. Romy Ermiler MBA ist Präsidentin der Bundeszahnärztekammer und verantwortet dort das Projekt der gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung.

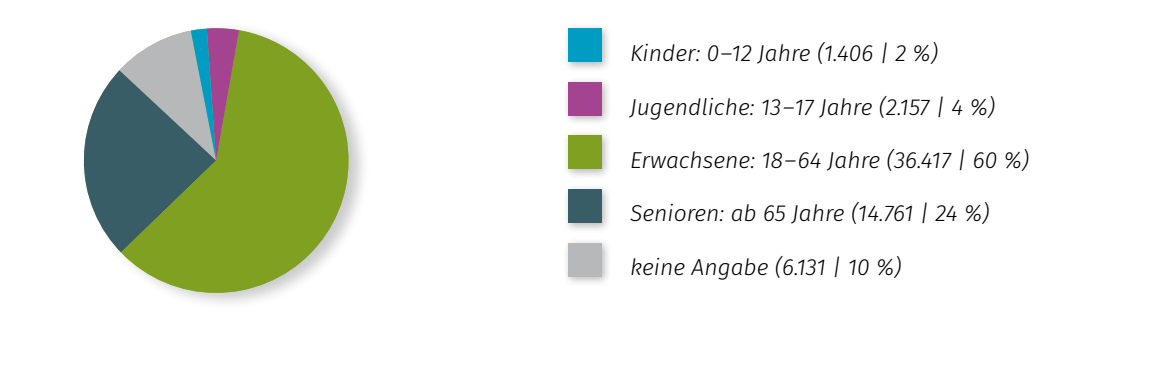
Ass. jur. Meike Gorski-Goebel ist stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und verantwortet dort das Projekt der gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung.

Kennzahlen des Beratungsgeschehens

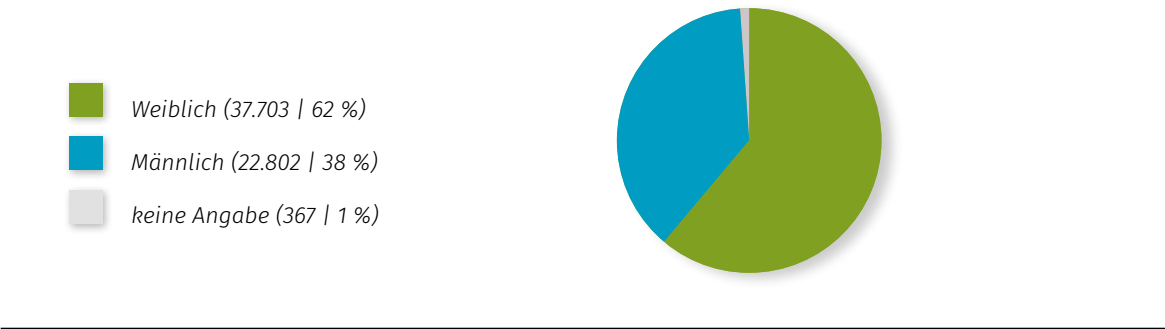
Stammdaten zu den Ratsuchenden

	Gesamt 2024/2025		2024		2025	
Geschlecht						
Weiblich	37.703	62 %	18.853	63 %	18.850	61 %
Männlich	22.802	38 %	11.121	37 %	11.681	38 %
Keine Angabe	367	1 %	170	1 %	197	1 %
Altersgruppe						
Kind (0–12 Jahre)	1.406	2 %	716	2 %	690	2 %
Jugendlicher (13–17 Jahre)	2.157	4 %	1.048	4 %	1.109	4 %
Erwachsener (18–64 Jahre)	36.417	60 %	18.006	60 %	18.411	60 %
Senior (ab 65 Jahren)	14.761	24 %	7.480	25 %	7.281	24 %
Keine Angabe	6.131	10 %	2.894	10 %	3.237	11 %
Krankenversicherung						
Gesetzlich krankenversichert	50.566	83 %	25.903	86 %	24.663	81 %
Privat krankenversichert (PKV)	3.424	6 %	1.649	6 %	1.775	6 %
PKV/Basis- und Notlagentarif	544	1 %	251	1 %	293	1 %
Beihilfe/PKV	485	1 %	187	1 %	298	1 %
Andere Absicherung	78	0 %	35	0 %	43	0 %
Keine Krankenversicherung	50	0 %	25	0 %	25	0 %
Keine Angabe	5.725	9 %	2.094	7 %	3.631	12 %
Erste Beratung zum Hauptanliegen						
Ja	46.320	76 %	23.257	77 %	23.063	75 %
Nein	6.591	11 %	3.619	12 %	2.972	10 %
Keine Angabe	7.961	13 %	3.268	11 %	4.693	15 %
Vorherige Beratungsstelle						
Diese Beratungsstelle	3.396	52 %	1.985	55 %	1.411	48 %
Krankenkasse/Krankenversicherung	2.397	36 %	1.287	36 %	1.110	37 %
UPD	29	0 %	9	0 %	20	1 %
Verbrauerzentrale, Sozialverbände	48	1 %	12	0 %	36	1 %
ZÄK, KZV	393	6 %	161	4 %	232	8 %
Andere	213	3 %	98	3 %	115	4 %
Keine Angabe	115	2 %	67	2 %	48	2 %
Gesamt	6.591	100 %	3.619	100 %	2.972	100 %
Kenntnis durch						
Medien (Zeitung, Radio, Fernsehen)	1.212	2 %	608	2 %	604	2 %
Internet	14.868	24 %	7.602	25 %	7.266	24 %
Kostenträger	15.428	25%	7.842	26 %	7.586	25 %
Privates Umfeld	2.334	4 %	1.242	4 %	1.192	4 %
Zahnarzt	3.444	6 %	1.795	6 %	1.649	5 %
Andere Beratungsstelle	1.371	2%	639	2 %	732	2 %
Andere	1.763	3 %	1.015	3 %	748	2 %
Keine Angabe	20.352	33 %	9401	31 %	10.951	36 %
Form der Beratung						
Telefonische Beratung	44.820	74 %	22.173	74 %	22.647	74 %
Persönliche Beratung	2.638	4 %	1.395	5 %	1.243	4 %
Brief	6.461	11 %	3.501	12 %	2.960	10 %
Fax	6	0 %	2	0 %	4	0%
E-Mail	6.947	11 %	3.073	10 %	3.874	13 %
Beratende						
Zahnärztin/Zahnarzt	8.337	14 %	4.037	13 %	4.300	14 %
Mitarbeiter(in) d. Verwaltung	52.535	86 %	26.107	87%	26.428	86 %
Gesamt	60.872	100 %	30.144	100 %	30.728	100 %

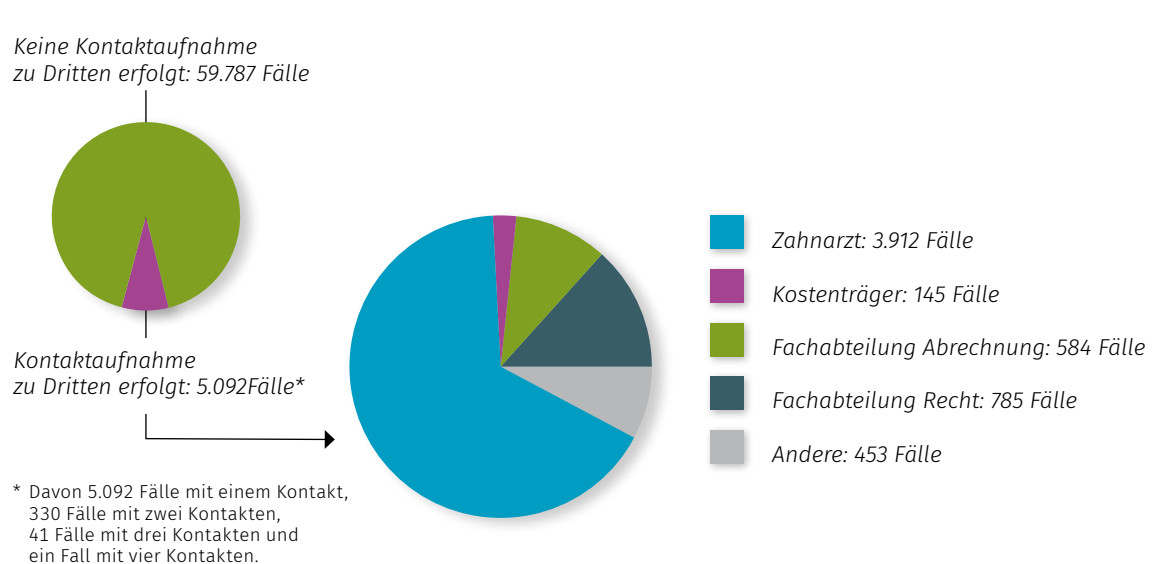
Verteilung der Altersgruppen auf das Beratungsgeschehen BZR 24/25



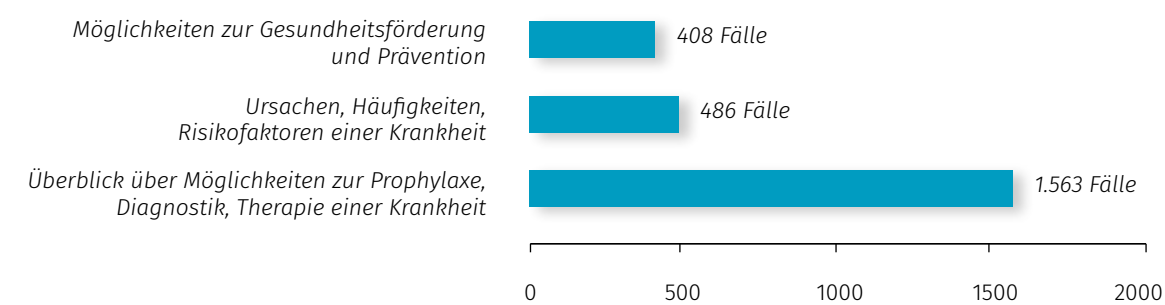
Verteilung Geschlecht auf das Beratungsgeschehen BZR 24/25



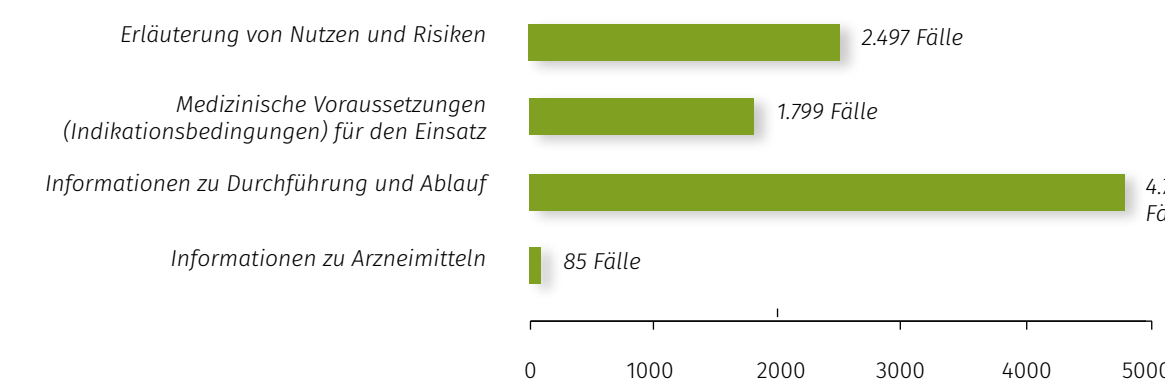
Kontaktaufnahme der Beratungsstellen zu Dritten



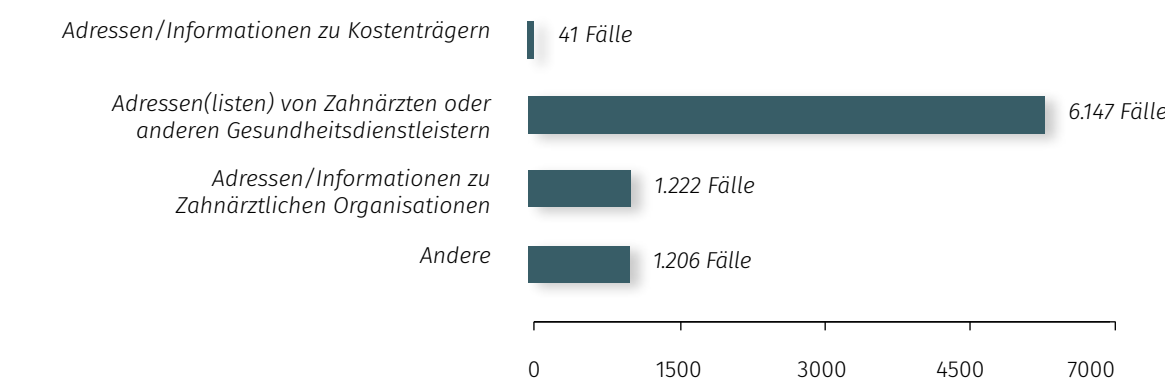
Beratungen zu allgemeinen grundlegenden gesundheitlich-medizinischen Informationen BZR 24/25



Beratungen zu zahnmedizinischen Verfahren und Maßnahmen BZR 24/25

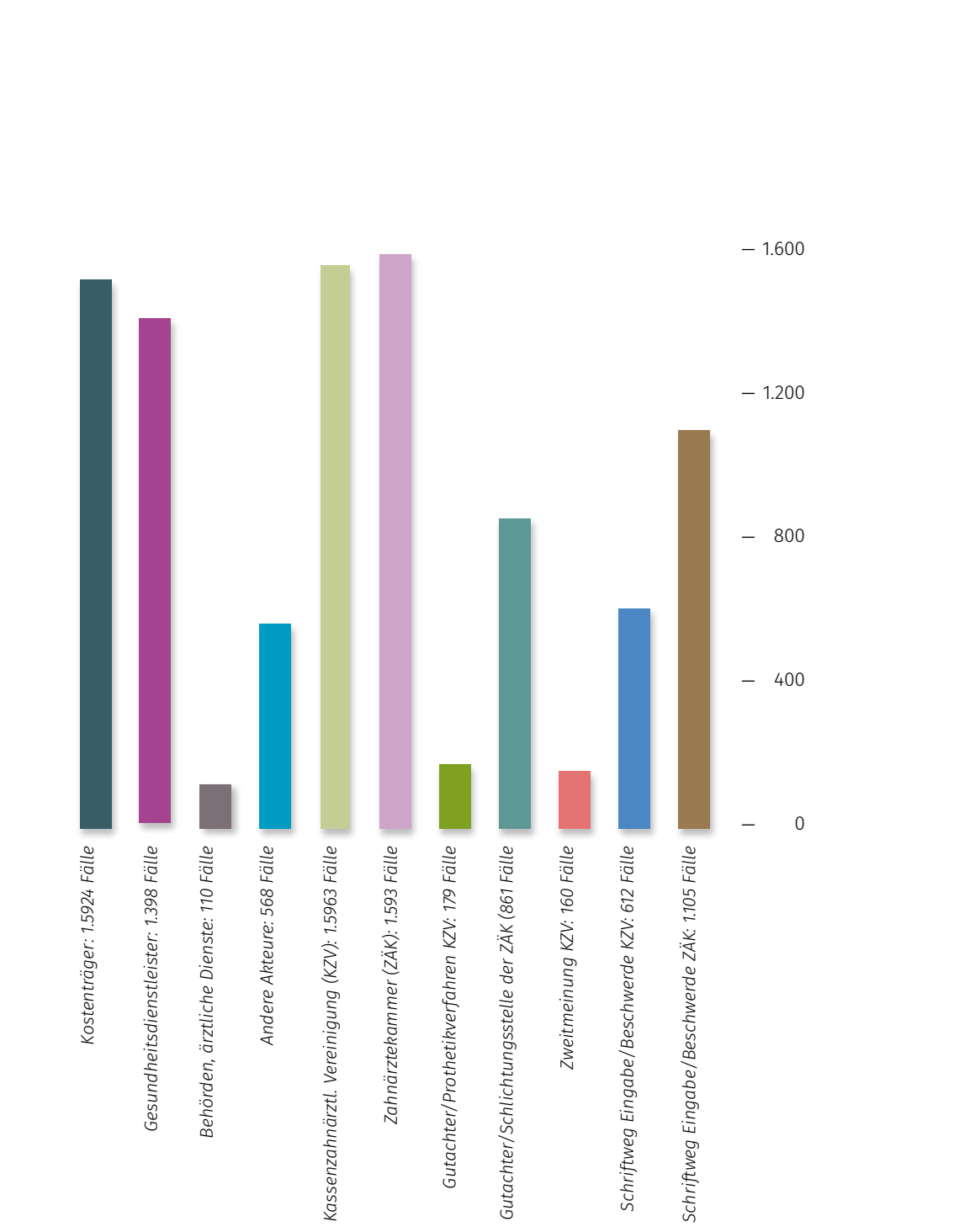


Beratungen zu Adressen, Verbraucherinformationen BZR 24/25

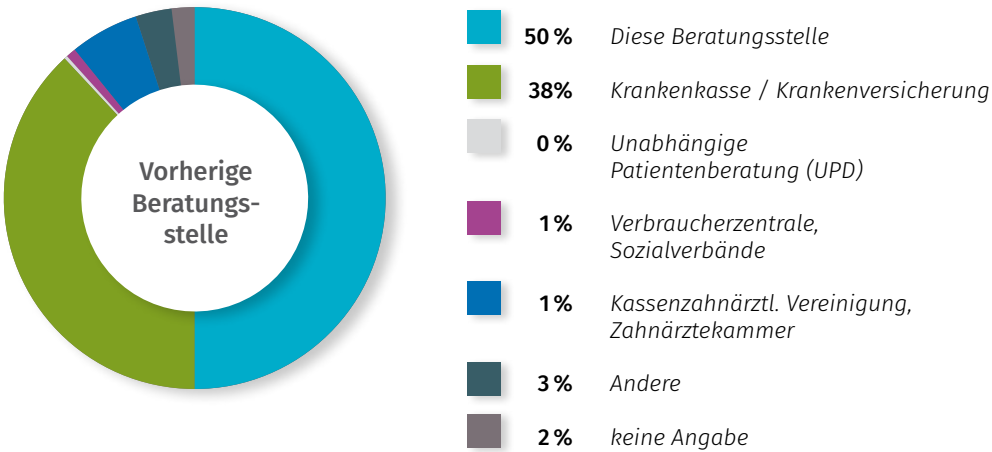
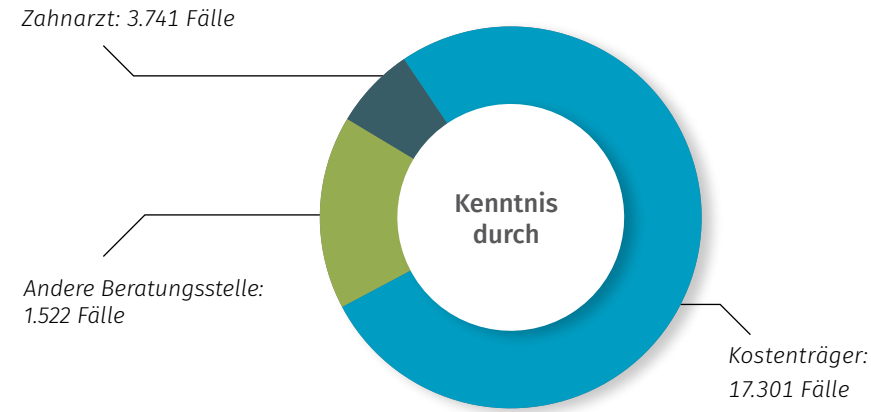


Im Berichtszeitraum 2024/2025 bezogen sich zudem 5459 Anfragen (8 %) auf das Thema „Bonusheft“.

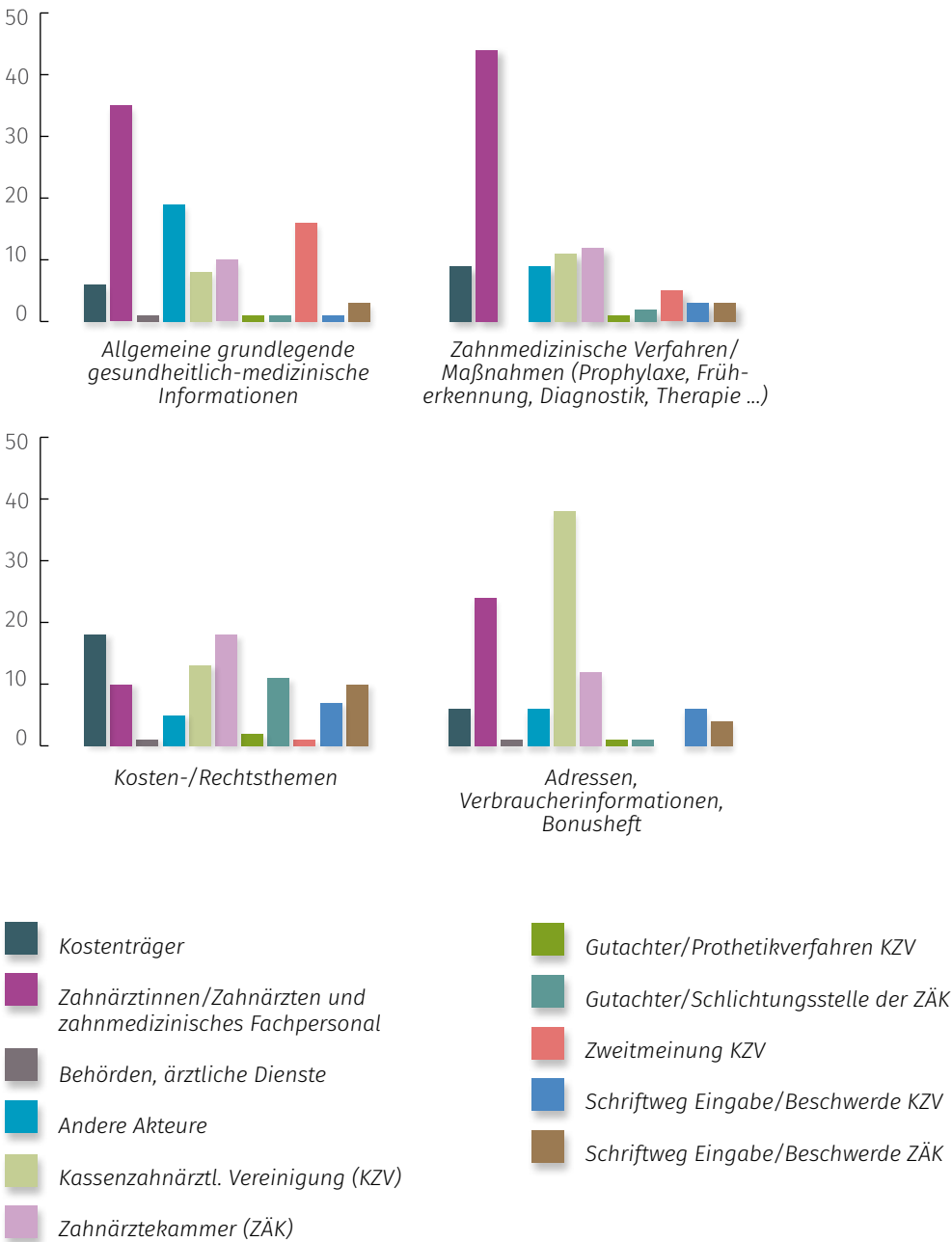
Verweise von der gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung



Verweise an gemeinsame Zahnärztliche Patientenberatung (BZR 2024/2025)



Verweise von der Zahnärztlichen Patientenberatung nach Themenbereichen
BZR 24/25 in Prozent



Weiterführende Quellen und Materialien

Website der gemeinsamen Zahnärztlichen Patientenberatung von BZÄK und KZBV
→ www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de

Zahnarztsuchfunktion nach Bundesländern der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und (Landes-) Zahnärztekammern
→ www.bzaek.de/fuer-patienten/zahnarztsuche.html
→ www.kzbv.de/zahnarztsuche.1078.de.html

Informationen zur Gebührenordnung für Zahnärzte
→ www.bzaek.de/fuer-patienten/kosten-und-versicherungsfragen.html

Informationen rund um Zahnmedizin im Alter und in der Pflege
→ www.bzaek.de/praevention/alters-und-behindertenzahnmedizin.html

Allianz für Gesundheitskompetenz vom Bundesministerium für Gesundheit
→ www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitskompetenz/allianz-fuer-gesundheitskompetenz

Strategiepapier der KZBV zur Mundgesundheitskompetenz
→ www.kzbv.de/wp-content/uploads/KZBV2017_Strategiepapier_Mundgesundheitskompetenz.pdf

Studie HLS-GER3 der Universität Bielefeld
Schaeffer D, Griesse L, Singh H, Ewers M, Hurrelmann K:
Gesundheitskompetenz in Zeiten gesellschaftlicher Unsicherheiten.
Ergebnisse des HLS-GER3. Interdisziplinäres Zentrum für
Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld 2026,
→ <https://pub.uni-bielefeld.de/record/3017049>

Impressum

Herausgeber	Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) Körperschaft des öffentlichen Rechts
Koordination und Berichterstellung	Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) Universitätsstraße 73 D-50931 Köln www.idz.institute
Wissenschaftliche Mitarbeit	Nils Spiekermann (IDZ, Köln): Verschriftlichung Kapitel 1 und 2, Durchführung Moderierter Qualitätsdialog
Vorarbeiten und Unterstützung zur Berichterstellung	Abteilungen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (BZÄK und KZBV), Abteilung Politik und Grundsatzfragen (KZBV), Abteilung Versorgung und Qualität (BZÄK)
Statistische Auswertungen	Dominic Sasunna, Dr. Kathrin Kuhr (IDZ, Köln)
Textkonzept und Redaktion	Dr. Martin Lindner
Gestaltung	Iris Döring
Bildnachweise	S. 9: proDente e.V./Johann Peter Kierzkowski S. 25: Shutterstock/Prostock-studio S. 26: Shutterstock/nampix S. 29: KZBV
Erscheinungsdatum	Oktober 2026

