

tzb

Thüringer
Zahnärzte
Blatt

ISSN: 0939-5687

Ausgabe 02 | 2013

Zeugnisse für Absolventen der Zahnmedizin

Lesen Sie S. 15

Fortbildungsordnungen ZMF, ZMP und ZMV

Heftmitte



tzb

Anzeige

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

In diesem Jahr wird uns anfangs, neben den neuen Leistungspositionen bei der Alters- und Behinderten-Zahnheilkunde, hauptsächlich die neue Honorierung zahnärztlicher Leistungen bei GKV-Versicherten beschäftigen.

Im neuen SGB V steht, dass wir mit den Krankenkassen für das Jahr 2013 einmalig und gemeinsam einen landeseinheitlichen Punktwert zu bilden haben, nach einem genau und detailliert beschriebenen Rechenweg. Das haben wir getan. Das war gar nicht so schwer, weil eben dieser Weg im Gesetz genau beschrieben ist. Es war aber auch nicht sehr schön für uns. Bei dieser Berechnung waren die Versichertenstruktur unseres Bundeslandes nebst dem pro Kasse abgerechneten Leistungsvolumen die entscheidenden Größen, die dann miteinander in Relation gesetzt werden mussten. Mit anderen Worten, die prozentualen Leistungsvolumina der jeweiligen Kassenart gingen anteilig in den Punktwert ein. Oder noch anders, je mehr Versicherte, also auch je mehr Leistungen von Krankenkassen mit niedrigerem Punktwert in dem entsprechenden KZV-Bereich wohnen, resp. abgerechnet werden, umso stärker fließt dieser in den neuen Punktwert ein. Damit ist also die Versichertenstruktur im KZV-Bereich entscheidend für die Höhe des neuen Durchschnittspunktwertes gewesen. Nur leider hatten wir hier in Thüringen nicht die besten Voraussetzungen. So hatte sich doch in den letzten Jahren die Struktur bei uns geradezu dramatisch in eine andere Richtung entwickelt. Die Zahl der BKK-Versicherten, die in Thüringen den höchsten Punktwert mitbrachten, war in den letzten Jahren um die Hälfte zurückgegangen. Die Ersatzkassen haben in Thüringen noch immer Mitglieder verlo-

ren, als sich der Trend bundesweit schon wieder umgekehrt hatte. Dementsprechend sieht unser Ergebnis aus. Wir liegen im Bundesvergleich ziemlich weit hinten. Daran zu arbeiten, wieder etwas nach vorn zu kommen, wird unser Ziel in den diesjährigen Vertragsverhandlungen sein. Die Versichertenstruktur der alten Bundesländer ist natürlich eine ganz andere, hier ist der Anteil der Ersatzkassenversicherten wesentlich höher, so dass in der Konsequenz dieses Gesetz die Schere zwischen Ost und West natürlich wieder dramatisch öffnet. Zwar haben wir in Thüringen mit unseren Krankenkassen schon vereinbaren können, dass die 2. Tranche des Ost-West-Angleichs, mithin die zweite 2,5 % Honorar- und Volumenhebung bereits ab 01.01.2013 in den Punktwert eingepreist werden kann jedoch jeder, der ein paar mathematische Kenntnisse hat, weiß, wie Prozentrechnung mit niedriger Basis funktioniert. Die Politik hat, im Gegensatz zu den Ärzten, bei denen auch über ganz andere Steigerungen verhandelt wird, als bei uns, sich nicht getraut, den Zahnärzten für gleiche Leistungen auch gleiches Geld zu geben.

Man hat auf die Kollegen der alten Bundesländer gehört, die vehement bei der Politik eingefordert haben, dass es nicht sein darf, dass im Osten das Gleiche verdient wird. Im Gegenteil, es wird nun noch ein Gesetz verabschiedet, dass uns erneut zwangsweise als Verlierer dastehen lässt. In dieser Legislaturperiode des Bundestages ist der Zug abgefahren, es werden keine zahnärztlichen Themen mehr aufgegriffen. Aber in diesem Jahr ist auch Bundestagswahl, danach werden und müssen wir unsere berechtigten Forderungen erneut geltend machen. Dabei vertraue ich auch



wieder fest auf die bisherige gute Zusammenarbeit und Unterstützung durch die Thüringer Politiker, aber es wird schon ein sehr dickes Brett sein, das in der Bundespolitik zu bohren ist. Der Ausgang scheint ungewiss, aber wir müssen uns des Themas annehmen, auch wenn das Bundesministerium für Gesundheit versichert, dass das neue Gesetz auch andere Möglichkeiten der Honorarerhöhung beinhaltet. So ist die strikte Budgetierung abgeschafft, das bedeutet, dass die erbrachten Leistungen nun auch komplett von den Krankenkassen bezahlt werden können und sollten. Hier hatten wir in den letzten Jahren glücklicherweise immer weniger Probleme. Dieses ist auch ein Ergebnis intensiver Arbeit, sowohl mit den Krankenkassen, als auch mit unseren Kollegen. Auch sollen nun weitere Kriterien bei der Preisbildung und Preisfindung berücksichtigt werden. Inwieweit das funktioniert, werden wir bei den anstehenden Vertragsverhandlungen sehen. Was für mich aber noch mal ganz wesentlich ist, die gesetzliche, 2,5 %ige, Anhebung unserer Honorare müssen wir auch wieder an unsere Mitarbeiterinnen weitergeben. Wenn wir Zahnärzte das nicht tun, vertun wir damit unsere Chance, auf diesem Gebiet weiter zu arbeiten. Sicher wird kein Politiker mit unseren Forderungen in den Ring steigen, wenn er nichts für seine Wähler vorweisen kann. Selbst wenn es gebetsmühlenartig wirkt, diese Forderung werde ich nicht müde, zu erheben.

*Ihr Dr. Karl-Friedrich Rommel
Vorsitzender der KZV Thüringen*

Editorial 3



Kassenzahnärztliche Vereinigung

Ehrenmedaille der Vertragszahnärzte 5
Verleihung der ersten Medaille 5
Auskunftsbegehren von Versicherungen 6
Pressekonferenz FDP-Landtagsfraktion 8
Versorgungsgradfeststellung 9



Landes Zahnärztekammer

Vergütungsempfehlung für das Praxispersonal 10
Zufriedenheit mit herausnehmbarem Zahnersatz 11
„Made in TH“ auf Leitmesse der Dentalbranche 13
Zahnärztauf durchs Mühlthal 14
Zeugnisse für Absolventen der Zahnmedizin 15



Spektrum

Kinderlachen statt Karies 18
Dissertationspreis für Jenaer Zahnmediziner 19
Hilfsreise auf das Dach der Welt 19

Weitere Rubriken

<i>Praxisführung</i>	16	<i>Glückwünsche</i>	20
<i>Fortbildung</i>	21	<i>Kleinanzeigen</i>	20

Hinweis

Hefmitte: Fortbildungsordnungen ZMF, ZMP und ZMV zum Heraustrennen und Einheften in die Vertragsmappe

Thüringer Zahnärzte Blatt

22. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:
Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Dr. Andreas Wagner (v.i.S.d.P. für Beiträge der LZKTh)
 Dr. Karl-Friedrich Rommel (v.i.S.d.P. für Beiträge der KZVTh)

Redaktion:
 Dr. Christian Junge (LZKTh)
 Dr. Karl-Heinz Müller (KZVTh)
 Matthias Frölich (LZKTh)

Anschrift der Redaktion:
 Landes Zahnärztekammer Thüringen,
 Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
 Tel: 03 61 74 32-136
 Fax: 03 61 74 32-236
 E-Mail: presse@lzkth.de
 webmaster@kzv-thueringen.de
 Internet: www.lzkth.de

Leserpost:
 leserbriefe@lzkth.de

Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe zu kürzen. Als Leserbriefe gekennzeichnete Beiträge und wörtliche Zitate müssen nicht die Meinung der Herausgeber darstellen. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Unterlagen und Fotos wird keine Gewähr übernommen.

Anzeigenannahme und -verwaltung:
 Werbeagentur Kleine Arche GmbH, Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt
 Tel: 03 61 7 46 74-80, Fax: -85
 E-Mail: info@kleinearche.de
 Internet: www.kleinearche.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 11 seit 01.01.2012.

Anzeigenleitung:
 Birgit Schweigel
 Anzeigen und Beilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Einlagenwerbung erfolgt im Verantwortungsbereich der LZKTh.

Gesamtherstellung/Satz/Layout:
 WA Kleine Arche GmbH

Druck und Buchbinderei:
 Druckhaus Gera GmbH

Titelbild:
 smile-shoots
 Einzelheftpreis: 4,90 €
 Jahresabonnement: 53,91 €
 jeweils inkl. Versand und ges. Mwst.

März-Ausgabe 2013:
 Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 15.2.2013

Auflage dieser Ausgabe: 2700
ISSN: 0939-5687

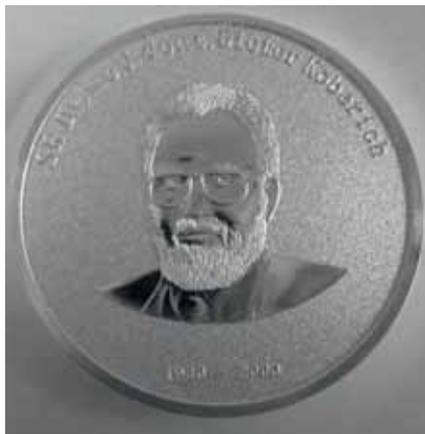
Ehrenmedaille der Vertragszahnärzte

Ehrung für ersten Vorsitzenden der KZV Thüringen

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Der Vorstand der KZV Thüringen hat sich schon einige Zeit mit dem Gedanken getragen, Personen, die sich im Dienst für die Thüringer Zahnärzteschaft verdient gemacht haben, auszuzeichnen. Deshalb hat sich der Vorstand der KZV Thüringen gemeinsam mit dem Präsidium der Vertreterversammlung und den Vorstandsreferenten verständigt, ab 2012 in Gedenken an Sanitätsrat Dr. med. dent. Dieter Köberich eine Ehrenmedaille für hervorragenden Einsatz zum Wohl der Thüringer Zahnärzte zu verleihen.

SR Dr. Köberich war von 1991–1995 erster Vorsitzender der Körperschaft KZV Thüringen. Er war einer der Gründungsmitglieder des Vereins Kassenzahnärztliche Vereinigung e.V., die am 14. August 1990 vom Kreisgericht Erfurt unter der lfd. Nummer 330 als Kassenzahnärztliche Vereinigung Körperschaft öffentlichen Rechts eingetragen wurde. Am 15. Dezember 1990 konstituierte sich der erste KZV-Vorstand. Erster Vorsitzender wurde SR Dr. Dieter Köberich. Am 29. Juni 1991 konstituierte sich die erste Vertreterversammlung der KZV Thüringen. Damit war die KZV als Körperschaft öffentlichen Rechts offiziell und formal gegründet. Die erste Vertreterversammlung beschloss eine Übergangssatzung und wählte als ersten KZV-Vorsitzenden SR Dr. Dieter Köberich. Durch seine ehrenamtliche Arbeit und seine Verdienste hatte sich die KZV Thüringen im Laufe der Jahre zu der Selbstverwaltung entwickelt, die sie heute ist. Vor allen Dingen ist es sein Verdienst, dass gerade Anfang der 90er Jahre die Interessen der ostdeutschen Kolle-



Bei der Medaille handelt es sich um eine 999 Gramm Sterlingsilberprägung.

Die Vorderseite zeigt das Porträt von SR Dr. med. dent. Dieter Köberich und die Rückseite zeigt das Logo der KZV Thüringen.

Fotos: Dr. Müller



Dr. K.-F. Rommel übergibt Frau Köberich die Medaille. Der gesamte KZV-Vorstand bei der Familie Köberich in Vacha (v.l.n.r. Dr. K.-D. Panzner, Dr. K.-F. Rommel, R. Rommeiß, Frau Köberich, der Enkelsohn und der Sohn, Dipl. Stom. Ralph Köberich)

Fotos: Dr. Panzner

ginnen und Kollegen vertreten wurden. Leider ist Herr SR Dr. Dieter Köberich am 14. Juli 2000 viel zu früh verstorben. Wer ihn gekannt hat, weiß, dass er es befürwortet und als große Ehre emp-

funden hätte, mit seinem Konterfei verdienstvolle Menschen auszuzeichnen, die zum Wohle der Thüringer Vertragszahnärzte wirken bzw. gewirkt haben.

Verleihung der ersten Medaille

Michael Werner als scheidender Hauptgeschäftsführer geehrt

Dr. Karl-Heinz Müller

Als erster hat diese neu geschaffene Ehrenmedaille für seine unermüdliche Arbeit für die Thüringer Zahnärzteschaft Herr Michael Werner, Hauptgeschäftsführer der KZV Thüringen, erhalten, der Ende des Jahres 2012 in den Ruhestand gegangen ist.

Am 21.12.2012 überreichte Herr Dr. Rommel bei der Verabschiedung des Hauptgeschäftsführers in den Geschäftsräumen der KZV Thüringen die

neu geschaffene „SR Dr. Dieter-Köberich-Gedenkmedaille“ für seine unermüdliche Arbeit für die Thüringer Zahnärzteschaft.

Michael Werner ist der erste, dem diese Ehre zuteil wurde und die Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte wünschen ihm alles erdenklich Gute für den wohlverdienten „Unruhestand“, denn wer ihn kennt, weiß, dass er auch weiterhin an den Geschehnissen und dem Wohlergehen der Thüringer Zahnärzte interessiert sein wird.



Überreichung der Urkunde mit der Gedenkmedaille von Dr. Rommel an Herrn Werner Foto: Lensen

Auskunftsbegehren von Versicherungen

Auskunft an Private Kranken- und Zusatzversicherungen

Von Ina Schwar

Im Rahmen der Einreichung eines Heil- und Kostenplans oder der Liquidation einer zahnärztlichen Behandlung verlangen private Kranken- oder Zusatzversicherungen häufig Auskünfte zur Behandlung oder die Übersendung von Unterlagen, wie z. B. Röntgenbilder oder Auszüge aus der Patientenakte. Vermehrt wenden sich die Versicherer in diesem Zusammenhang unmittelbar an den behandelnden Zahnarzt. Anlass genug, sich mit den rechtlichen Hintergründen entsprechender Auskunftsbegehren noch einmal auseinander zu setzen.

I. Anspruch auf Auskunft?

In der Praxis stellt sich vor allem die Frage: Was darf die Versicherung überhaupt vom Zahnarzt anfordern und was muss dieser letztlich an die Versicherung herausgeben. Die wichtigste Information hierzu direkt vorab: Eine unmittelbare Auskunftsverpflichtung des Zahnarztes gegenüber der Versicherung besteht nicht. Dieser unterhält zu ihr keinerlei vertragliche Beziehung und ist dem Unternehmen daher gerade nicht zur Auskunft oder Herausgabe von Unterlagen verpflichtet. Eine vertragliche Beziehung besteht ausschließlich zwischen der privaten Krankenversicherung und dem Patienten einerseits sowie – hiervon unabhängig – zwischen dem Patienten und seinem Zahnarzt andererseits (Behandlungsvertrag).

Der Anspruch auf Auskunft richtet sich daher nicht gegen den Zahnarzt, sondern gegen den Versicherten!

Allein der Patient hat dementsprechend zu prüfen, ob und in welchem Umfang er Auskünfte an seine Versicherung erteilen möchte. Der Zahnarzt hat ihn hierbei allerdings – in verhältnismäßigem Umfang – als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag zu unterstützen. Wie und in welcher Form diese Unterstützung zu erfolgen hat, dazu unten mehr. Zunächst ist von Bedeutung, welche Auskünfte die private Krankenversicherung unmittelbar von ihrem Versicherten verlangen kann – lässt die Beantwortung dieser Frage doch Rückschlüsse darauf zu, inwieweit der Patient eine (mittelbare)

Unterstützung durch den Zahnarzt bei der Erfüllung des Auskunftsanspruchs der Versicherung beanspruchen darf.

Anspruchsgrundlage für ein Auskunftsbegehren der Versicherung gegenüber ihrem Patienten kann insbesondere § 31 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sein:

„Der Versicherer kann nach dem Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Versicherungsnehmer jede Auskunft erteilt, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist. Belege kann der Versicherer insoweit verlangen, als deren Beschaffung dem Versicherungsnehmer billigerweise zugemutet werden kann.“

Der Anspruch auf Auskunft ist nicht unbegrenzt!

Der Wortlaut des § 31 Absatz 1 VVG verdeutlicht bereits, dass der Versicherer gegenüber dem Patienten nicht über einen unbegrenzten Auskunftsanspruch verfügt, sondern nur Auskünfte verlangen kann, die für die Prüfung der Kostenübernahme "erforderlich" sind. Eine Auskunftsverpflichtung des Patienten besteht daher nur in dem Umfang, den der Versicherer in die Lage zu versetzen, sachgemäße Entscheidungen über die Behandlung des Versicherungsfalles zu treffen. Demgegenüber hat der Patient das berechnete – und auch grundrechtlich geschützte – Interesse, medizinische Auskünfte über seine Person nur insoweit erteilen zu müssen, wie es der Klärung tatsächlich berechtigter Fragen aus dem Versicherungsverhältnis dient. Pauschale Zweifel der privaten Krankenversicherung an Rechnungen bzw. Behandlungen insgesamt kommen daher zur Rechtfertigung eines entsprechenden Auskunftsbegehrens nicht in Betracht. Die Zweifel müssen sich vielmehr ganz konkret auf einzelne Rechnungsposten oder einzelne Gebührensätze der GOÄ oder GOZ beziehen. Soweit für einzelne Positionen keine Zweifel bestehen, ist der Kostenträger zur umgehenden Erstattung verpflichtet. Der Patient kann daher im Einzelfall durchaus geltend machen, dass bestimmte angeforderte Informationen für die Prüfung des Versicherungsfalles nicht erforderlich sind. Die Ver-

sicherung hat demgegenüber hinreichend substantiiert darzulegen, zu welchen Fragen bzw. zu welchen Zweifeln sie eine Auskunft begehrt (vgl. Urteil des VGH Baden-Württemberg vom 29.07.20008, Aktenzeichen 10 S 2327/07).

II. Auskunftserteilung durch den Zahnarzt?

Welche Rolle spielt nun der Zahnarzt im Zusammenhang mit einem Auskunftsbegehren, das eigentlich ausschließlich den Patienten unmittelbar verpflichtet? Wie bereits festgestellt, muss der Zahnarzt der Versicherung weder Auskünfte noch Unterlagen übermitteln. Als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag hat er jedoch auf Wunsch des Patienten diesen bei der Beantwortung eines Auskunftsbegehrens zu unterstützen. Seine Verpflichtung zur Unterstützung kann dabei verständlicherweise nur so weit gehen, wie er selbst unmittelbar gegenüber dem Patienten zur Auskunft verpflichtet wäre.

Anspruch des Patienten auf Einsichtnahme

Zunächst ist daher entscheidend, inwieweit der Patient selbst Einsicht in seine Patientenunterlagen verlangen kann. Unstreitig und in § 12 Absatz 4 der Berufsordnung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (vgl. § 6 Abs. 4 Berufsordnung der Thüringer Zahnärzte) ist geregelt, dass der Zahnarzt dem Patienten auf dessen Verlangen Einsicht in die ihn betreffenden zahnärztlichen Dokumentationen (insbesondere Karteikarte und Anamnesebogen) zu gewähren bzw. alternativ Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben hat. Die Originale der Patientenunterlagen stehen im Eigentum des Zahnarztes.

Auch zur Beantwortung von Anfragen, die über eine bloße Einsichtnahme hinausgehen, kann der Zahnarzt unter Umständen verpflichtet sein. Hierbei dürfte es z. B. auch als Nebenpflicht des Zahnarztes aus dem Behandlungsvertrag gelten, Fragen des Patienten zur Behandlung zu beantworten, soweit diese in Zahl und Umfang noch in einem angemessenen Rahmen liegen.

Erfüllung des Patientenanspruchs durch Übersendung an die Versicherung

Sieht sich der Patient mit einem Auskunftsbegehren seiner privaten Krankenversicherung konfrontiert, besteht zunächst die Möglichkeit, dass der Zahnarzt die erforderlichen Unterlagen in Kopie an den Patienten herausgibt, damit dieser die Informationen an seine Versicherung weiterleiten kann. Zugleich ist aber auch denkbar, dass der Patient sich unter Berufung auf das ihm zustehende Einsichtsrecht an den Zahnarzt wendet und diesen auffordert, die ihm zustehenden Kopien der Patientenunterlagen unmittelbar an die Versicherung zu übersenden. Auf diese Weise würde der Zahnarzt (faktisch!) in unmittelbaren Kontakt zu der privaten Krankenversicherung treten. An den grundsätzlichen rechtlichen Beziehungen würde diese praktische Abwicklung jedoch nichts ändern.

Gleiches gilt für etwaige Fragen zur Behandlung, die dem Zahnarzt von der Versicherung z. B. in Form eines kurzen Fragebogens gestellt werden. Soweit diese mit verhältnismäßigem Aufwand beantwortet werden können, ist das Ausfüllen eines entsprechenden Fragebogens als Nebenpflicht des Zahnarztes aus dem Behandlungsvertrag anzusehen, die grundsätzlich gegenüber dem Patienten zu erfüllen wäre. Auch insoweit ist es denkbar, dass der Patient darum bittet, seinen Auskunftsanspruch durch unmittelbare Beantwortung gegenüber der Versicherung zu erfüllen.

Keine Informationsweitergabe ohne Zustimmung des Patienten!

Wendet sich also eine private Krankenversicherung an den Zahnarzt und fordert eine Kopie der Patientenakte an oder bittet um Beantwortung von Fragen zur Behandlung, dann ist eine unmittelbare Übersendung bzw. Antwort an diese grundsätzlich möglich, sollte jedoch nie ohne vorherige Rücksprache mit dem Patienten erfolgen. Dies gebietet bereits das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient. Keinesfalls sollte die Praxis ohne Wissen und Willen des Patienten Informationen an die Versicherung herausgeben. Ob und in welchem Umfang das Auskunftsbegehren der Versicherung hinterfragt bzw. die entsprechenden Auskünfte übermittelt werden sollen, liegt nämlich alleine in der Entscheidung des Patienten.

Auch mit Blick auf einen ansonsten möglichen Verstoß gegen die zahnärztliche Schweige-

pflicht empfiehlt es sich, den Patienten über eine Anfrage der Versicherung zu informieren und die Informationen nur mit dessen Einverständnis weiterzugeben. Soweit die Versicherung eine Erklärung vorlegt, wonach der Zahnarzt von der Schweigepflicht entbunden sei, ist darauf zu achten, dass diese aktuell und auf den konkreten Behandlungsfall bezogen ist. Eine häufig von den privaten Versicherungen vorgelegte Schweigepflichtentbindungserklärung, die der Patient möglicherweise bereits vor Jahren bei Abschluss der Versicherung unterzeichnet hat, sollte hier sicherheitshalber nicht als ausreichend angesehen werden.

Wie kann nun der Zahnarzt den offenbar zahlreichen Fallstricken im Zusammenhang mit Anfragen privater Krankenversicherungen aus dem Weg gehen und den Patienten zugleich bei seinem Anliegen sinnvoll unterstützen?

Unser praktischer Tipp: binden Sie den Patienten ein und händigen Sie ihm entsprechende Unterlagen oder einen von Ihnen ausgefüllten Fragebogen zur Behandlung aus. So kann der Patient selbst entscheiden, welche Unterlagen er an seine Versicherung weiterleiten möchte und trägt hierfür auch die letzte Verantwortung.

III. Röntgenaufnahmen

Häufig fordern die privaten Krankenversicherer nicht nur Kopien der Patientenakte, sondern auch Röntgenbilder des Patienten an. Hierzu ist zunächst anzumerken, dass der Zahnarzt als Eigentümer (§ 950 BGB) und Aufbewahrungspflichtiger (Röntgenverordnung, Berufsordnung) der Röntgenbilder nicht verpflichtet ist, Originale an den Patienten herauszugeben oder an einen beliebigen, nichtmedizinischen Sachbearbeiter der Versicherung zu übersenden.

Der Patient hat zwar wie gezeigt Anspruch auf Einsichtnahme in seine Patientenunterlagen, zu welchen auch die Röntgenbilder zählen. Der Anspruch ist aber lediglich auf eine Einsichtnahme in der Praxis oder eine Anfertigung von (kostenpflichtigen) Kopien der Röntgenaufnahmen gerichtet. Da die Kopie nicht-digitaler Röntgenaufnahmen mit zum Teil nicht unbeträchtlichen Kosten verbunden ist, sollte hier zunächst geklärt werden, ob die entsprechenden Kopierkosten tatsächlich übernommen werden, und die Kostenübernahme wenn möglich schriftlich bestätigt wird.

In § 28 Absatz 8 der Röntgenverordnung ist hinsichtlich der Übermittlung von Originalröntgenbildern darüber hinaus vorgesehen, dass diese z. B. durch einen begutachtenden Zahnarzt angefordert werden können. Ist die Anfrage der privaten Krankenversicherung auf eine entsprechende Begutachtung gerichtet, kann der Behandler daher zumindest darauf bestehen, dass ihm derjenige Zahnarzt benannt wird, der die Aufnahmen begutachten soll, um die Bilder direkt an diesen zu übersenden. Zudem sollte er auf eine schriftliche Anforderung bestehen und das entsprechende Schreiben zum Zwecke der Dokumentation zu den Patientenunterlagen nehmen. Die Versicherung bzw. der begutachtende Zahnarzt ist auf die Pflicht zur Rückgabe hinzuweisen.

IV. Kosten

Die Beschaffung der Information ist wie gezeigt grundsätzlich eine Pflicht des Patienten gegenüber seiner Versicherung, § 31 VVG (siehe oben). Nach der Rechtsprechung hat der Versicherte Informationen „im Rahmen des Zumutbaren“ zu beschaffen (BGHZ 52, 86; 122, 250; VersR 65, 1190; 70, 732; 93, 960). Zunächst ist also davon auszugehen, dass der Patient, soweit Kosten anfallen, diese „im Rahmen des Zumutbaren“ auch selbst tragen muss. Dagegen spricht auch nicht, dass die Auskunftserteilung, das Anfertigen von Kopien etc. im Regelfall eine Nebenpflicht des Zahnarztes aus dem Behandlungsvertrag darstellt. Der Zahnarzt ist nicht verpflichtet, diese Pflicht kostenfrei zu erfüllen. Auch die Berufsordnung sieht bezüglich des Anspruchs des Patienten auf Einsichtnahme vor, dass die Kopien von dem Zahnarzt „gegen Erstattung der Kosten herauszugeben“ sind. Ähnliches gilt hinsichtlich der Beantwortung eines Fragebogens zur Behandlung. Es ist nicht einzusehen, warum eine Auskunftserteilung, insbesondere wenn sie über die medizinischen Fragen zu der eigentlichen Behandlung hinausgeht, kostenlos erfolgen sollte. Dies ist auch nicht von dem zahnärztlichen Honorar für die jeweilige Leistung gedeckt. Gerade je spezieller und zeitaufwändiger sich ein Auskunftsbegehren gestaltet, desto eher ist anzunehmen, dass eine kostenlose Beantwortung nicht mehr vertragliche Nebenpflicht sein kann.

Keine Kostentragung durch den Zahnarzt

Vor diesem Hintergrund sind aus rechtlicher Sicht die durch das Auskunftsbegehren der Versicherung entstehenden Kosten grundsätzlich vom Patienten zu tragen. Dies gilt unab-

hängig davon, ob der Zahnarzt die Unterlagen dem Patienten direkt aushändigt oder im Patientenauftrag unmittelbar an die Versicherung übersendet. Denkbar ist zwar, dass die private Krankenversicherung die entstehenden Kosten, gerade weil diese durch eine Informationsabfrage der Versicherung entstehen, übernimmt. Die entsprechende Abklärung sollte jedoch durch den Patienten selbst erfolgen und nicht dem – in dieses Verhältnis allenfalls faktisch involvierten – Zahnarzt aufgebürdet werden. Auch aus diesem Grund dürfte es in der Praxis ratsam sein, die entsprechenden Unterlagen dem Patienten direkt zur eigenständigen Weiterleitung an seine Versicherung auszuhändigen.

Grundlagen der Abrechnung

Für die Abrechnung der Auskunftserteilung kommt eine Abrechnung nach GOZ oder GOÄ

strenggenommen nicht in Betracht. Nach GOZ und GOÄ werden ausschließlich (zahn-)ärztliche Leistungen abgerechnet; mithin solche, die der Erkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten dienen. Da die Auskunftserteilung an den Patienten zum Zwecke der Prüfung der Kostenerstattung aber keinen Bezug zu der medizinischen Behandlung aufweist, dürfte eine Abrechnung auch nicht nach GOZ/GOÄ, sondern nur als „normaler“ Dienstvertrag (z. B. mit Stundensatz) erfolgen. Es ist zu empfehlen, mit der Versicherung vor Auskunftserteilung eine schriftliche Vereinbarung über die Kostenhöhe und -übernahme zu treffen. Dabei sollte kurz dargestellt werden, mit welchem konkreten Aufwand für den Zahnarzt zu rechnen ist, und welche (angemessenen) Kosten dementsprechend veranschlagt werden. Dies gilt insbesondere, da manche Gerichte bei einer fehlenden Vereinbarung pauschal auf eine Abrechnung nach Nr. 75 oder – immerhin etwas bewertet – nach Nr. 80 GOÄ verweisen. Bezüglich der Kopierkosten existieren ebenfalls

keine einheitlichen rechtlichen Vorgaben, der bisherigen Rechtsprechung zu dieser Frage ist jedoch zu entnehmen, dass eine Berechnung von 50 Cent pro kopierter DIN-A4-Seite für den Gesamt-Kopieraufwand jedenfalls nicht unangemessen hoch erscheint.

Die Autorin, Frau Ina Schwar schrieb diesen Artikel für das Zahnärzteblatt Westfalen-Lippe. Wir möchten uns auf diesem Wege recht herzlich für die Genehmigung des Nachdruckes bedanken.

Pressekonferenz FDP-Landtagsfraktion

Thüringen gesund – „Drei-Säulen-Modell“ der FDP-Landtagsfraktion

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Dem drohenden Hausarztmangel vor allem in ländlichen Regionen Thüringens will die FDP-Fraktion mit vielen gesellschaftlichen Kräften den Kampf ansagen.

Zu diesem Thema hatte die FDP-Landtagsfraktion am 7. Januar zu einer Pressekonferenz geladen. Der gesundheitspolitische Sprecher der FDP, Marian Koppe, Friedrich-Paul Loose, der Landesgeschäftsführer der BARMER GEK, Guido Dressel, der Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse Thüringen und der Hauptgeschäftsführer der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen, Sven Auerswald, hatten im Podium Platz genommen. Das Interesse am Thema signalisierte die große Anzahl Thüringer Medienvertreter.

Marian Koppe betonte, dass die FDP-Fraktion dieses Drei-Säulen-Modell vor dem Hintergrund des bereits bestehenden und sich weiter verschärfenden Ärztemangelproblems und der Erkenntnis der nur unzureichenden Lösungsansätze seitens der Landesregierung entwickelt habe. Die drei Säulen setzten sich zusammen aus der richtigen Nutzung der Möglichkeiten des Versorgungsstrukturgesetzes, einer Stärkung der medizinischen Ausbildung in Thüringen und dem



Im Podium Platz genommen hatten: Loose, Koppe, Auerswald, Dressel (v.l.n.r)

Ausbau kommunaler Verantwortung im Bereich der medizinischen Versorgung. Die Podiumsvertreter, zusammengesetzt aus Politik, Krankenkassen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, waren sich in der Problematik einig, bei der Lösung der anstehenden Aufgaben zeigten sich unterschiedliche Sichtweisen.

Das Modell der Thüringer KV, jungen Ärzten beim Start in die Niederlassung mit verschiedenen Anreizen zu helfen, habe bundesweit Schule gemacht. Nun steht Thüringen aber in Konkurrenz zu Bayern, Hessen und selbst Württemberg, die mit günstigeren Angeboten locken.

Die FDP-Fraktion wirft der Landesregierung vor, den Mangel zu verharmlosen und die Verantwortung dafür dem Bund anzulasten. Die Forderung mehr Studienplätze und vor allem ein Kontin-



Große Anzahl Medienvertreter auf der Pressekonferenz
Fotos: Dr. Müller

gent für die Hausarzt Ausbildung, ähnlich der Bundeswehr, an der Jenenser Uni vorzuhalten, reiche alleine nicht mehr aus, so Guido Dressel. Er mahnte ein einheitliches Handeln der CDU/SPD-Regierung an. Derzeit würden Wirtschafts-, Verkehrs- und Gesundheitsministerium nach Teillösungen suchen.

Versorgungsgradfeststellung

Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 05. Dezember 2012

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 11	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	Angest.	Gesamt + Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt,Stadt	206.384		161,2	177,4	195,0	14,50	209,5	3	206,7	128,2
16052	Gera,Stadt	98.762		77,2	84,9	79,0	5,50	85,0	0	84,8	109,9
16053	Jena,Stadt	105.463		82,4	90,6	97,0	13,75	110,8	2	109,0	132,4
16054	Suhl,Stadt	38.219		22,7	25,0	35,0	2,00	37,0	0	36,9	162,4
16055	Weimar,Stadt	65.542		39,0	42,9	45,0	12,50	57,5	0	57,5	147,4
16056	Eisenach	42.661		25,4	27,9	32,0	3,50	35,5	0	35,5	139,8
16061	Eichsfeld	104.549		62,2	68,5	71,5	8,75	80,3	1	79,5	127,8
16062	Nordhausen	89.192		53,1	58,4	64,0	2,50	66,5	1	65,5	123,3
16063	Wartburgkreis	129.484		77,1	84,8	94,0	3,25	97,3	7	90,1	116,9
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	108.040		64,3	70,7	82,0	5,25	87,3	0	87,0	135,2
16065	Kyffhäuserkr.	80.471		47,9	52,7	60,0	1,75	61,8	1	61,2	127,7
16066	Schmalk.-Mein.	128.800		76,7	84,3	97,0	5,75	102,8	3	100,0	130,4
16067	Gotha	137.340		81,8	89,9	110,0	8,50	118,5	1	117,0	143,2
16068	Sömmerda	72.345		43,1	47,4	47,0	4,00	51,0	0	50,9	118,3
16069	Hildburghausen	66.307		39,5	43,4	40,0	2,50	42,5	1	41,5	105,2
16070	Ilm-Kreis	111.759		66,5	73,2	81,0	4,75	85,8	0	85,7	128,8
16071	WeimarerLand	84.279		50,2	55,2	52,0	3,25	55,3	0	55,1	109,8
16072	Sonneberg	59.249		35,3	38,8	46,0	0,50	46,5	0	46,5	131,8
16073	Saalf.-Rudolst.	115.722		68,9	75,8	73,5	6,50	80,0	1	79,3	115,1
16074	Saale-Holzl.-Kr.	86.303		51,4	56,5	51,5	5,75	57,3	0	57,2	111,4
16075	Saale-Orla-Kr.	86.906		51,7	56,9	58,0	2,50	60,5	0	60,5	116,9
16076	Greiz	106.002		63,1	69,4	79,5	1,00	80,5	1	79,9	126,6
16077	Altenburg.Land	97.443		58,0	63,8	68,5	2,50	71,0	0	71,0	122,4

Kieferorthopädische Versorgung in Thüringen

Stand: 05. Dezember 2012

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner 0-18/Dez 11	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Kfo	Angest.	Gesamt	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	28.120		7,0	7,7	10,0	2,00	12,0	3	15	211,1
16052	Gera, Stadt	11.457		2,9	3,2	5,0	0,75	5,8	0	6	206,8
16053	Jena, Stadt	14.091		3,5	3,9	4,0	0,00	4,0	2	6	161,8
16054	Suhl, Stadt	3.941		1,0	1,1	3,0	0,00	3,0	0	3	311,1
16055	Weimar, Stadt	9.344		2,3	2,6	4,0	1,00	5,0	0	5	214,2
16056	Eisenach	5.616		1,4	1,5	1,0	0,00	1,0	0	1	72,0
16061	Eichsfeld	15.951		4,0	4,4	2,0	0,00	2,0	1	3	68,3
16062	Nordhausen	11.707		2,9	3,2	2,0	1,00	3,0	1	4	138,2
16063	Wartburgkreis	17.285		4,3	4,8	2,0	1,00	3,0	7	10	235,3
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	15.542		3,9	4,3	3,5	0,00	3,5	0	4	97,5
16065	Kyffhäuserkr.	10.336		2,6	2,8	1,0	0,00	1,0	1	2	60,4
16066	Schmalk.-Mein.	16.176		4,0	4,4	5,0	1,00	6,0	3	9	216,5
16067	Gotha	19.042		4,8	5,2	4,0	0,75	4,8	2	6	130,3
16068	Sömmerda	10.006		2,5	2,8	2,0	0,00	2,0	0	2	82,9
16069	Hildburghausen	8.558		2,1	2,4	1,0	0,00	1,0	1	2	92,3
16070	Ilm-Kreis	14.241		3,6	3,9	4,0	0,00	4,0	0	4	113,6
16071	Weimarer Land	12.282		3,1	3,4	3,0	0,00	3,0	0	3	102,5
16072	Sonneberg	7.175		1,8	2,0	3,0	0,00	3,0	0	3	167,4
16073	Saalf.-Rudolst.	13.902		3,5	3,8	4,0	0,00	4,0	1	5	134,8
16074	Saale-Holzl.-Kr.	11.570		2,9	3,2	1,0	0,00	1,0	0	1	35,6
16075	Saale-Orla-Kr.	11.467		2,9	3,2	2,0	0,00	2,0	0	2	70,3
16076	Greiz	13.172		3,3	3,6	4,5	0,00	4,5	1	5	154,8
16077	Altenburg.Land	11.611		2,9	3,2	2,5	0,00	2,5	0	3	87,0

Vergütungsempfehlung für das Praxispersonal

Wesentlicher Beitrag zur Sicherung des Fachkräftebedarfs

Der Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen hat am 16. Januar 2013 die diesjährige Empfehlung für die Vergütung von Zahnmedizinischen Fachangestellten und weitergebildetem Praxispersonal beschlossen. Er vertritt dabei die Auffassung, dass eine adäquate Vergütung des Praxispersonals ein wesentlicher Beitrag zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Praxis ist.

Es zählt zu den Aufgaben der Kammer, den Zahnärzten in Thüringen eine Orientierungshilfe für die adäquate Vergütung des Praxispersonals an die Hand zu geben. Dies geschieht insbesondere, da der zwischen dem Verband medizinischer Fachberufe e. V. und der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten/Zahnarthelferinnen geschlossene Vergütungstarifvertrag im Internet veröffentlicht ist. Dieser gilt in den Bundesländern Hamburg, Hessen, Saarland und dem Landesteil Westfalen-Lippe. Er bildet die dortigen Verhältnisse ab, die mit denen in Thüringen nicht vergleichbar sind.

Bei der Bemessung der Vergütung ist es aus Sicht der Kammer wichtig, die jeweiligen Rahmenbedingungen der Praxis sowie die individuelle Qualifikation und Berufserfahrung der Mitarbeiter/in zu berücksichtigen.

Nach Auffassung der Landeszahnärztekammer Thüringen sollte – ausgehend von einem Stundenlohn von 8,19 Euro für eine Berufseinsteigerin nach abgeschlossener Berufsausbildung – die gewonnene Berufserfahrung nach Berufsjahren gestaffelt zu einer kontinuierlichen Erhöhung der Stundensätze führen. Die Tabelle kann als Orientierungshilfe dienen. Bei der Berechnung des Bruttomonatsentgeltes wurde von einer 40-Stunden-Woche ausgegangen, dies entspricht rechnerischen 173,33 Arbeitsstunden pro Monat. Bei reduzierter Stundenzahl müssten die Beträge entsprechend angepasst werden.

Berufsjahr	Stundenlohn	Monatsentgelt bei Vollzeit (40 Stunden)
1.–3.	8,19 Euro	1.420,00 Euro
4.–6.	8,80 Euro	1.525,00 Euro
7.–10.	9,40 Euro	1.630,00 Euro
11.–16.	9,98 Euro	1.730,00 Euro
17.–22.	10,56 Euro	1.830,00 Euro
23.–29.	11,19 Euro	1.940,00 Euro
ab dem 30.	11,77 Euro	2.040,00 Euro

Empfehlung für die Vergütung von Zahnmedizinischen Fachangestellten 2013

Tabelle: LZKTh

Qualifikation und Verantwortung berücksichtigen

Als weiterer Aspekt bei der Vergütung sollten auch individuelle Qualifikationen, wie diese beispielsweise durch Aufstiegsfortbildungen erworben werden können, berücksichtigt werden. Ebenso empfiehlt die Kammer, auf das Personal übertragene besondere Verantwortlichkeiten zu berücksichtigen, beispielsweise im Bereich der Hygiene oder des Qualitätsmanagements.

Aus Sicht der Landeszahnärztekammer Thüringen sollten zusätzliche Qualifikationen in folgender Weise berücksichtigt werden:

Kammerrechtlich anerkannte Nachweise über Fortbildungen von mindestens 150 Unterrichtsstunden, wobei praxistatpflichtige Zeiten auf die Unterrichtsstunden angerechnet werden

- z. B. fortgebildete/r Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r in der Kieferorthopädie, fortgebildete/r Zahnarthelfer/in in der Kieferorthopädie

mit einem Zuschlag von 10 Prozent zur Grundvergütung.

Erfolgreich abgeschlossene Aufstiegsfortbildungen zum/zur:

- Zahnmedizinischen Fachassistenten/Fachassistentin, Zahnmedizinischen Fachhelfer/Fachhelferin (ZMF)
- Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/Prophylaxeassistentin, Zahnmedizinischen Prophylaxehelfer/Prophylaxehelferin (ZMP)
- Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/Verwaltungsassistentin, Zahnmedizinischen Verwaltungshelfer/Verwaltungshelferin (ZMV)
- Assistent/in für Zahnärztliches Praxismanagement (AZP)

mit einem Zuschlag von 25 Prozent zur Grundvergütung.

Erfolgreich abgeschlossene Aufstiegsfortbildungen zum/zur:

- Dentalhygieniker/Dentalhygienikerin (DH)
 - Betriebswirt/in im Gesundheitswesen
- mit einem Zuschlag von 30 Prozent zur Grundvergütung.

Ausbildungsvergütung

Die Ausbildungsvergütung muss nach dem Berufsbildungsgesetz angemessen sein. Für den Bereich der ZFA-Ausbildung in Thüringen wird sie vom Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen wie folgt festgelegt:

Ausbildungsjahr	Monatsvergütung
1.	505,00 Euro
2.	545,00 Euro
3.	600,00 Euro

Die Erhöhung greift für neu abzuschließende Verträge. Für bereits bestehende Verträge stellt sie eine Empfehlung dar.

LZKTh

Schützenswerte Rechte der Mitarbeiterinnen

Die laufenden Gerichtsverfahren gegen einen Geraer Zahnarzt, der Mitarbeiterinnen heimlich in Umkleideraum und Dusche gefilmt haben soll, beobachtet auch die Landeszahnärztekammer aufmerksam. Die Kammer steht mit den rechtlichen Vertretern der Beteiligten in Kontakt und wird nach Abschluss des Strafverfahrens über ihr internes Vorgehen entscheiden.

Bereits jetzt weist Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner auf den Schutz der Persönlichkeitsrechte und die Intimsphäre der Mitarbeiterinnen hin: „In unseren Praxen herrscht ein vertrauensvolles Klima zwischen Zahnärzten und Angestellten, unsere Mitarbeiterinnen wirken maßgeblich an der Betreuung unserer Patienten mit. Sie verdienen daher unseren uneingeschränkten Respekt und den Schutz vor Eingriffen in ihren Privat- und Freiheitsbereich.“

LZKTh

Zufriedenheit mit herausnehmbarem Zahnersatz

Patienten und Zahnärzte zeigten rege Beteiligung am Tag der Zahngesundheit 2012

Von Dr. Ina M. Schüler

Im Rahmen des Aktionsprogramms der Landeszahnärztekammer Thüringen zum Tag der Zahngesundheit 2012 unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – Mehr Genuss mit 65 Plus“ wurden an alle Thüringer Zahnarztpraxen Fragebögen zum Parodontalerkrankungsrisiko und zur Versorgungslage mit herausnehmbarem Zahnersatz (hZE) verschickt. Durch eine hohe Beteiligung konnten repräsentative Daten gewonnen werden.

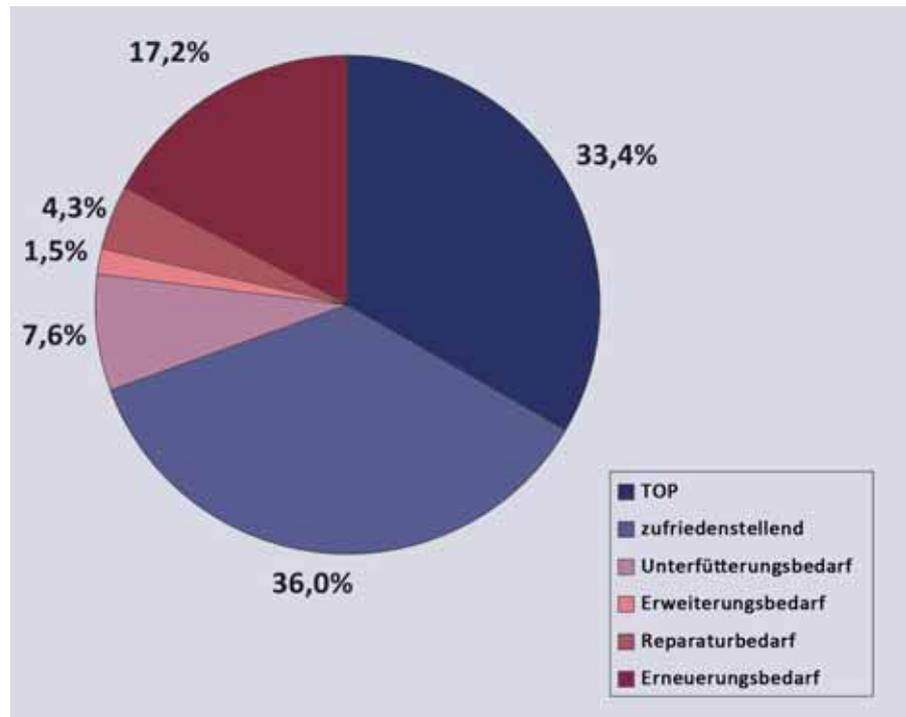
Insgesamt wurden 536 Fragebögen „Check die Dritten“ und 1.063 „Selbsttests zur Einschätzung des persönlichen Parodontalerkrankungsrisikos“ ausgewertet. Allen teilnehmenden Praxisteams und Patienten ein herzliches Dankeschön für ihre Mitarbeit!

Erste Auswertungen zum Parodontalerkrankungsrisiko ergaben, dass in der befragten Patientengruppe nur 5,5 Prozent kein erhöhtes Risiko aufwiesen. Um Patienten mit Parodontitisrisiko oder bereits Erkrankte zu identifizieren und für eine Behandlung zu motivieren, kann dieser einfache standardisierte Selbsttest gute Dienste leisten. Er sollte in allen Praxen verfügbar sein und kann als Beratungsgrundlage dienen (Download unter www.lzkth.de). Die American Academy of Periodontology und die BZÄK empfehlen diesen Test.

Mit dem Fragebogen „Check die Dritten“ wurden im ersten Teil Daten zur Patientenzufriedenheit sowie zur Mund- und Prothesenhygiene aus Sicht des Patienten und im zweiten Teil Daten zu Art und Qualität des Zahnersatzes sowie zur Mund- und Prothesenhygiene aus Sicht des Zahnarztes erfasst. Die untersuchten Patienten waren zwischen 25 und 95 (MW=68,8±10,4) Jahre alt. 64,3 Prozent trugen hZE in beiden Kiefern, 24,9 Prozent nur im Oberkiefer und 10,9 Prozent nur im Unterkiefer. Implantatverankerungen wiesen 4,9 Prozent der Patienten auf.

95,9 Prozent zufriedene Patienten

Eine erste Betrachtung der Versorgung mit hZE ergab eine sehr hohe Patientenzufriedenheit von 95,9 Prozent. Auch die Zahnärzte beurteilten 33,4 Prozent der Prothesen mit „Top“ und 36,0 Prozent mit zufriedenstellend. Bei 30,4 Prozent stellten sie Handlungsbedarf fest. Bei Patienten,



Beurteilung des herausnehmbaren Zahnersatzes durch Zahnärzte Grafik: Universitätsklinikum Jena

die mit ihrem hZE zufrieden waren, bestand aus Sicht der Zahnärzte jedoch bei 12,7 Prozent der Prothesen ein Unterfütterungs-, Reparatur- oder Erweiterungsbedarf und bei 15,3 Prozent ein Erneuerungsbedarf.

Dieses Ergebnis ist nicht verwunderlich: Im fortgeschrittenen Alter lassen die Lern- und Adaptationsfähigkeit nach, so dass es für den Patienten leichter ist, mit dem Status Quo zurecht zu kommen, anstatt sich an etwas Neues – wenn auch qualitativ Besseres – gewöhnen zu müssen. Dessen sind sich die Patienten bewusst und lehnen zuweilen die Empfehlung des Zahnarztes zu einem neuen Zahnersatz ab. Haftcreme verwenden 15,9 Prozent der Patienten regelmäßig und 19,6 Prozent manchmal.

Schwierigkeiten beim Essen (18,3 Prozent) und Mundtrockenheit (14,0 Prozent) waren die häufigsten Beeinträchtigungen der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität. 3,5 Prozent der Patienten gaben an, wegen ihrer Zähne das Leben im Allgemeinen weniger genießen zu können.

Beratungsbedarf zur Prothesenhygiene

Die Mund- und Prothesenhygiene ist im Allgemeinen gut – 86,4 Prozent der Patienten

reinigen täglich ihre Zähne. Die Prothesenpflege erfolgt mehrheitlich mit Zahnbürste und Zahnpasta, 48,9 Prozent benutzen Sprudeltabletten. Mit speziellen Prothesenzahnbürsten reinigen 28,9 Prozent ihren hZE und spezielle Prothesenzahnpasta verwenden nur 10,4 Prozent. Hier besteht noch Beratungsbedarf. Die Anwendung spezieller Bürsten und Pasten zur Prothesenhygiene sollte verstärkt durch den Zahnarzt bzw. das Praxisteam empfohlen werden, denn leider werden diese Produkte trotz ihrer Vorteile noch unzureichend in den Medien beworben.

Zusammenfassend können die Thüringer Zahnärzte stolz auf die gute Versorgungslage und die Zufriedenheitsrate ihrer Patienten mit herausnehmbarem Zahnersatz sein.



Dr. Ina M. Schüler ist Zahnärztin in der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Jena. www.kiza.uniklinikum-jena.de

Wechsel bei Kreisstellen- und Pressearbeit

Neuer Mitarbeiter der Landeszahnärztekammer ist Matthias Frölich. Er betreut fortan die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und hat auch die Redaktion des Thüringer Zahnärzteblatts inne.

Telefon 0361 74 32-136
Telefax 0361 74 32-236
E-Mail presse@lzkth.de

Damit übernimmt Herr Frölich die Aufgaben von Juliane Burkantat, die nach mehr als zehn Jahren in dieser Funktion fortan auf eigenen Wunsch im Bereich Mitgliederverwaltung die

Kreisstellen der Landeszahnärztekammer koordiniert. Frau Burkantat ist Ansprechpartnerin für die dezentralen Fortbildungsveranstaltungen und regelmäßigen Treffen der Kreisstellen sowie Kontaktperson für die Kreisstellenvorsitzenden. Neben verwaltungsseitigen Aufgaben innerhalb der Kammer hat sie zum Jahreswechsel außerdem von Sibylle Büttner die Seniorenbetreuung übernommen.

Telefon 0361 74 32-116
Telefax 0361 74 32-216
E-Mail krst@lzkth.de



Matthias Frölich, Juliane Burkantat

Foto: LZKTh

Patientenberatung auf Gesundheitsmesse



Info-Stände auf der Gesundheitsmesse 2012

Foto: RAM Regio

Die Patientenberatungsstelle der Landeszahnärztekammer wird auch in diesem Jahr auf der Thüringer Gesundheitsmesse vertreten sein. Die Messe findet am 9. und 10. März 2013 im Rahmen der Thüringen-Ausstellung statt. Sie eröffnet zugleich die Thüringer Gesundheitswoche. Im vergangenen Jahr kamen über 14.000 Besucher in die Messehalle 1.

Auf der Gesundheitsmesse werden 120 Aussteller, darunter viele Kliniken, Firmen und Institutionen aus dem Gesundheitsbereich, Selbsthilfegruppen und Vereine ihre Angebote und Leistungen vorstellen. Besuchen Sie die Kammer am Stand G102 und die Zahntechniker-Innung am Stand G103!

Internet: www.thueringer-gesundheitsmesse.de

ZMF-Fortbildungskurs erfolgreich abgeschlossen

23 Teilnehmerinnen des Fortbildungskurses zur Zahnmedizinischen Fachassistentin (ZMF) erhielten am 9. Januar 2013 ihre Abschlusszeugnisse. Unter ihnen waren auch zwei Helferinnen, die ihre ersten Kursmodule in Sachsen absolviert hatten und dann nach Thüringen gewechselt waren.

Seit Herbst 2011 hatten sich die Frauen in etwa 850 Fortbildungsstunden weitergebildet. Zum Abschluss des Kurses trafen sich die Absolventinnen zu einer Feierstunde im IBB-Hotel Erfurt. Daran nahmen auch einige Praxisinhaber teil, die sich gemeinsam mit ihren Mitarbeiterinnen am erfolgreichen Abschluss der Fortbildung freuten.



Absolventinnen des ZMF-Fortbildungskurses

Foto: LZKTh

Zahnärzte unterstützten FDP-Landtagsfraktion

Die Thüringer Zahnärzte fordern mehr Vorsorge für pflegebedürftige und behinderte Menschen. Einen entsprechenden Antrag der FDP-Landtagsfraktion, in dem die Landesregierung aufgefordert wird, sich im Bundesrat für eine Erweiterung des Leistungskatalogs im Sozialgesetzbuch einzusetzen, wird daher von beiden zahnärztlichen Körperschaften und vom Freien Verband unterstützt. Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner hatte im Dezember 2012 in einem Gespräch mit dem FDP-Landtagsabgeordneten Marian Koppe den Antrag begrüßt und seine Unterstützung angekündigt.

Die Landeszahnärztekammer hatte bereits 2008 ein Konzept entwickelt, das Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen eine zahnmedizinische Versorgung ermöglicht. Patenzahnärzte kümmern sich – allerdings ohne angemessene Vergütung – direkt vor Ort in Thüringer Heimen um die Bewohner und schulen Pflegekräfte in der Zahn- und Prothesenpflege.

Neujahrsempfang der Thüringer Zahnärzte



4 x 500 Euro übergab Dr. Andreas Wagner beim Jahresempfang der Thüringer Zahnärzte an die Hilfsprojekte im Himalaya sowie in Afrika und Kambodscha. Mehr als 80 Gäste aus Zahnmedizin, Gesundheitspolitik und Wirtschaft waren der gemeinsamen Einladung der Landeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung gefolgt. Kammerpräsident Dr. Wagner erneuerte in seiner Eröffnungsrede die Forderung an die Politik, das duale Versicherungssystem zukunftsfest zu machen.

Foto: LZKTh

„Made in TH“ auf Leitmesse der Dentalbranche

Thüringer Unternehmen bereichern die Internationale Dental-Schau 2013

Rund 2.000 Aussteller aus über 50 Ländern machen Köln vom 12. bis 16. März 2013 zur Welthauptstadt der Zahnheilkunde. Auch acht mittelständische Unternehmen aus Thüringen präsentieren sich auf der Internationalen Dental-Schau.

Als Innovationsmesse, Wegbereiter für neue Technologien und Trendbarometer ist die IDS alle zwei Jahre Treffpunkt für mehr als 100.000 Fachbesucher. Im Fokus stehen aktuelle Entwicklungen, die das Arbeiten in Praxis und Labor erleichtern und optimieren. Durch die große Bandbreite der ausstellenden Unternehmen werden dabei alle Facetten der Zahnheilkunde abgedeckt. Auf besonderes Interesse stoßen stets die Neuheiten aus den forschungsintensiven Bereichen der Parodontologie, Endodontie und Implantologie. Gerade hier überzeugen Unternehmen aus Thüringen mit ihrer Expertise und Neuerungen.

Hydrogelimplantate aus Ilmenau

So hat sich Ilmenau zum Beispiel als weltweit führende Fertigungsstätte für quellende Hydrogele zu chirurgischen Zwecken etabliert. Mit seinen Gewebeexpandern hält die osmed GmbH eine Lösung für den Knochenaufbau bereit. Das für implantologische Eingriffe entscheidende

Knochenangebot ist nicht selten erst nach einer Augmentation ausreichend vorhanden. Damit der Knochenaufbau gelingen kann, muss jedoch genügend Weichgewebe für einen spannungsfreien Verschluss zur Verfügung stehen. Mit den Gewebeexpandern auf Hydrogelbasis kann hier in vier bis zwölf Wochen das fehlende Weichgewebe gewonnen werden.

Dazu werden die Hydrogelimplantate zunächst sub- oder supraperiostal fixiert und vernäht. Mit der Zeit nehmen sie dann Flüssigkeit aus der Umgebung auf, die osmotische Quellung sorgt dabei für die gewünschte Gewebeexpansion. Eine im Journal of Clinical Periodontology veröffentlichte prospektive Studie konnte bereits zeigen, dass mit derartigen Gewebeexpandern bei vertikalen Augmentationen und bei weniger Expositionen signifikant mehr Knochen gewonnen werden kann als mit konventionellen Methoden (Kaner, D., Friedmann, A.: Soft tissue expansion with self-filling osmotic tissue expanders before vertical ridge augmentation: a proof of principle study. J Clin Periodontol, 38, 95–101, 2011).

Doch nicht nur bei Hydrogelen ist Thüringen ganz vorn dabei. Auch in anderen Bereichen – etwa bei der Herstellung von Zahnersatz oder der Parodontitis-Diagnostik – steht Technologie „made in TH“ hoch im Kurs. So manches Labor und so manche Praxis kann sich eine Bearbeitung des Ausnahmewerkstoffs Zirkonoxid ohne



Die IDS in Köln

Foto: Koelnmesse

Spezialinstrumente von NTI aus Kahla kaum noch vorstellen. Und so mancher Entzündungsmarker lässt sich heute schon direkt in der zahnärztlichen Praxis mit aMMP-8-Schnelltests der Fa. dentognostics aus Jena bestimmen.

Diese Beispiele zeigen: Zahnmedizinisches Know-how aus Thüringen bringt die Praxis voran und ist über die Landesgrenzen hinaus gefragt. Dieser Trend wird auch auf der IDS 2013 in Köln spürbar.

LZKTh

Internet: www.ids-cologne.de

Zahnärzteleuf durchs Mühlthal

Von Johannes Wolf

Noch liegt das Mühlthal tief verschneit und lädt zu Winterspaziergängen ein. Nichts erinnert mehr an das längste Weihnachtstal Deutschlands (www.weihnachtstal.de) mit seiner großen Weihnachtsmannparade. Das war ein Event, das mehr als 10.000 Besucher anlockte, darunter auch die Thüringer Ministerpräsidentin Christine Lieberknecht.

Mit solchen Zahlen rechnet natürlich niemand, wenn am 16. März 2013 um 14:00 Uhr der diesjährige Mühlalllauf mit dem 17. Thüringer Zahnärzteleuf gestartet wird. Leider hat in den letzten Jahren im Gegensatz zum Rennsteiglauf und zum Rennsteigstaffellauf die Begeisterung im Mühlthal merklich nachgelassen. Zusätzlich wird in diesem Jahr durch die Terminüberschneidung mit der IDS in Köln auch der eine oder andere Zahnarzt andere Prioritäten setzen wollen.

Doch trotzdem sollten sich unsere Laufsportbegeisterten diesen Termin vormerken, um die guten Vorsätze zum neuen Jahr zu verwirklichen oder ihre Fitness zu überprüfen. Und vielleicht nutzt man das ganze ja auch dazu, sich in einer der liebevoll restaurierten Mühlen bei einem Bier (alkoholfrei oder nicht) zusammensetzen oder dort zu übernachten und den Tag gemeinsam ausklingen zu lassen. Zu erzählen gibt es sicherlich mehr als genug.

Natürlich wäre es schön, wenn wir mit steigenden Teilnehmerzahlen den Zahnärzteleuf wieder etwas beleben könnten, damit er auch im nächsten Jahr wieder stattfinden kann. Die mittelschweren, landschaftlich sehr schönen Strecken gehen über 15 Kilometer (für Zahnärzte) bzw. 5 Kilometer (für Zahnärztinnen). Es wird sicherlich Spaß machen, auf diesen schönen Strecken zu laufen.

Anmeldungen sind über die Internetadresse des Mühlalllaufvereins, per E-Mail unter wolf-goesen@t-online.de oder auch noch am Start bis 13:00 Uhr möglich. Die von der Landeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung gestifteten Pokale stehen jedenfalls bereit und warten auf die Siegerin und den Sieger.

Internet: www.muehlalllauf.de



Johannes Wolf ist niedergelassener Zahnarzt in Eisenberg und Thüringer Landesvorsitzender des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte e.V.



Glückliche Zahnärzte nach einem Lauf früherer Jahre

Foto: Wolf

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ informiert



Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm „Frühjahrssemester 2013“ der Fortbildungsakademie werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

Komplikationen und ihre Beherrschung bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen

Dr. Thomas Kindler, Meiningen
Kurs-Nr. 130023
Fr. 8. März 2013, 15–19 Uhr
120,- € (ZÄ)

Stress und Burnout kompetent begegnen in einer Zeit ohne Zeit

Prof. Dr. Gerd Schnack, Allensbach
Kurs-Nr. 130024
Sa. 9. März 2013, 9–16 Uhr
195,- € (ZÄ)

Notfallkurs für das Praxisteam in Gera (ASB, Wiesestr. 189a)

Dipl.-Med. Torsten Nahrendorf, Münchenbernsdorf
Kurs-Nr. 130028
Mi. 17. April 2013, 16–19 Uhr
120,- € (ZÄ) 100,- € (ZFA)

Wenn das Behandlungszimmer zum OP wird!

Antje Oeftger, Erfurt
Kurs-Nr. 130029
Fr. 19. April 2013, 14–19 Uhr
125,- € (ZFA)

Schriftliche Anmeldungen:

Landeszahnärztekammer Thüringen
Barbarosahof 16, 99092 Erfurt
Telefax 0361 74 32-270
E-Mail fb@lzkth.de
Ansprechpartner: Frau Held/Frau Westphal
Telefon 0361 74 32-107/-108

Zeugnisse für Absolventen der Zahnmedizin

Landes Zahnärztekammer förderte Examensball am 11. Januar 2013

Von Stefanie Kümmel

Es ist ein kalter Morgen, an dem 32 junge Frauen beim Friseur sitzen und sich für den Tag zurecht machen lassen, während 21 junge Männer ihren Anzug bügeln und schauen, ob die Krawatte auch ordentlich sitzt. Heute ist ein besonderer Tag: Es ist unser Abschlussball nach elf Semestern Zahnmedizin.

Mit leicht klopfendem Herz, strahlenden Augen und Vorfreude auf die folgenden Ereignisse, betraten wir um 14 Uhr die Aula des Hauptgebäudes der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Unsere Eltern, Großeltern, Partner und Freunde haben sich versammelt, um die feierliche Zeugnisübergabe mit uns gemeinsam zu erleben. Nach einem stimmungsvollen musikalischen Einstieg führten uns Dr. Wilfried Reinhardt,

Professor Harald Küpper, Professor Orlando Guntinas-Lichius, Professor Stefan Schultze-Mosgau sowie Dr. Horst-Siegfried Fink und Dr. Andreas Wagner, Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen, mit ihren Reden durch ein gelungenes Programm. In Wort und Bild konnte jeder die vergangenen Jahre noch einmal Revue passieren lassen. Es wurde gelacht, erinnert, aber auch in die Zukunft geschaut und jedem von uns ein paar einprägsame Sätze mit auf den Weg gegeben.

Nun war es soweit – der Moment, auf den wir so lange hin gearbeitet hatten: Die Namen jedes Einzelnen von uns klangen durch den Saal und wir durften unsere Zeugnisse entgegen nehmen. In diesem Moment lachte wohl jeder der Anwesenden, aber besonders wir, die wir nun endlich Zahnärztinnen und Zahnärzte sind.

Am Abend fanden sich alle wieder im Volksbad der Stadt Jena ein. Wunderschöne Kleider und glückliche Gesichter sah man an jedem festlich gedeckten Tisch. Bei einem köstlichen Drei-Gänge-Menü, Wein und Bier, genossen wir das Beisammensein und das Programm, das unser Jahrgang selbst arrangiert hatte. Wir möchten uns ganz herzlich bei der Landes Zahnärztekammer bedanken, deren finanzielle Unterstützung den Abend in diesem Rahmen erst ermöglicht hat.

Die Stimmung war auf dem Höhepunkt, als wir in das Restaurant „Scala“ einkehrten und die Aussicht über die Stadt Jena genießen konnten. Wir feierten bis in die Nacht, voller Erinnerungen und mit einem erwartungsvollen Blick in die Zukunft als Zahnärztinnen und Zahnärzte.



Voller Freude warfen die Studienabgänger ihre Hüte in die Luft

Foto: smile-shoots

Neujahrsempfang und Seminar für Berufseinsteiger

Zuerst das Vergnügen und dann die Arbeit: Nach dem alljährlichen Empfang der Landes Zahnärztekammer für Berufseinsteiger widmeten sich die jungen Zahnärzte in einem Seminar den kommunikativen Aspekten ihrer Tätigkeit. Referent Dr. René Kirchner aus Landsberg bei Halle (Saale) verwies auf die notwendige einheitliche Betrachtung von Soma und Psyche. Anhand praktischer Beispiele erklärte er, wie eine gute Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient medizinische Erfolge beeinflussen kann und wie veränderte Bewusstseinszustände ein situationsunabhängiges, emotionales Erleben des Patienten in einer anderen subjektiven Wirklichkeit ermöglichen.

LZKTh



Dr. Wagner stellte den Berufseinsteigern die Arbeit der Kammer vor

Foto: LZKTh

Die Verdachtskündigung

Ende eines Arbeitsverhältnisses bei nicht nachgewiesener Vertragspflichtverletzung

Von Florian Kühne

Ein Arbeitsverhältnis besteht in der Regel als eines der klassischen Dauerschuldverhältnisse solange fort, bis es durch eine Partei gekündigt wird. Der Arbeitgeber kann z. B. das Arbeitsverhältnis kündigen, wenn der Arbeitnehmer eine Vertragspflichtverletzung begangen hat. Doch stützt der Arbeitgeber seine Kündigung nicht auf eine begangene Pflichtverletzung, sondern allein darauf, der Gekündigte stehe in Verdacht, eine Vertragspflichtverletzung begangen zu haben, so spricht man von einer Verdachtskündigung.

Die sogenannte Verdachtskündigung ist zwar gesetzlich nicht geregelt, doch wurde sie im Laufe der Zeit von der Rechtsprechung allgemein anerkannt. Und tatsächlich scheint sie nicht nur ein wildes Konstrukt richterlicher Gedanken zu sein, sondern erfreut sich auch in der Praxis einiger Beliebtheit. So war z. B. auch die Kündigung im legendären „Emmely“-Prozess ursprünglich eine Verdachtskündigung.

Dies liegt vor allem daran, dass der Arbeitgeber oftmals nicht die nötigen Tatsachen beweisen kann, die eine Kündigung wegen einer Vertragspflichtverletzung des Arbeitnehmers rechtfertigen. Für die Verdachtskündigung reicht nämlich schon der bloße Verdacht einer groben Verfehlung aus. Meist handelt es sich um Straftaten, wie z. B. der vermutete Diebstahl oder auch Verletzungen im Vertrauensbereich.

Doch hier offenbart sich auch schon das große Problem der Verdachtskündigung: Es besteht die Gefahr, dass ein Arbeitnehmer gekündigt wird, obwohl er die ihm vorgeworfene Tat nie begangen hat. Da allein der Verdacht ausreichend ist, wird schließlich die Unschuldsvermutung in eine Schuldvermutung umgekehrt. Nicht zuletzt deshalb ist die Verdachtskündigung ein umstrittenes Institut des Arbeitsrechts, doch versucht die Rechtsprechung diese Gefahr dadurch einzuschränken, dass recht strenge Voraussetzungen an die Wirksamkeit der Kündigung gestellt werden.

Da die Verdachtskündigung also für den Arbeitgeber ein wirksames Mittel sein kann, schon bei nur Verdachtsmomenten einen Mitarbeiter zu entlassen, gleichzeitig durch die strengen Voraussetzungen jedoch die Kündigung schnell unwirksam sein kann, ist es für den umsichtigen Arbeitgeber besonders wichtig, hier gut informiert zu sein.

Voraussetzungen

Wie bereits erwähnt, besteht immer die Gefahr, dass ein Unschuldiger seinen Arbeitsplatz verliert. Daher sollte bei den Voraussetzungen lieber genauer hingeschaut werden. Denn sollte sich der Verdacht als unbegründet herausstellen oder die Kündigung aus anderen Gründen unwirksam sein, so kann der entlassene Arbeitnehmer einen Wiedereinstellungsanspruch haben.

Dringender Tatverdacht

Zentraler Baustein im Gebilde der Verdachtskündigung ist natürlich der Verdacht. Der Verdacht muss sich auf objektive, im Zeitpunkt der Kündigung vorliegende Tatsachen beziehen. Dabei sind nicht nur Straftaten gegen das Leben oder die Gesundheit relevant, sondern nahezu jedes Verhalten des Arbeitnehmers mit strafrechtlicher Relevanz und Bezug zum Arbeitsverhältnis. So kann selbst der Verdacht eines Bagatelldiebstahls (vgl. nur gestohlene Pfandbons, Maultaschen und Frikadellen) ausreichend sein.

Der Verdacht muss auch dringend sein, d. h. eine große, zumindest aber überwiegende Wahrscheinlichkeit der schweren Pflichtverletzung muss vorhanden sein. Im Endeffekt reichen bloße und auf weniger haltbare Vermutungen gestützte Verdächtigungen nicht aus, den Arbeitnehmer wegen des Verdachts einer Straftat zu kündigen.

Hinweis: Das Ergebnis eines strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens ist für die Arbeitsrichter nicht bindend. Sollte die Staatsanwaltschaft zu dem Ergebnis kommen, dass der Tatverdacht nicht hinreichend sei, hindert das den Arbeitsrichter nicht, die Verdachtskündigung dennoch für wirksam zu erklären. Im Gegensatz dazu wirkt sich die Eröffnung des strafrechtlichen Hauptverfahrens grundsätzlich auch nicht verdachtsstärkend aus. Da die Kündigung nie eine Sanktion für begangenes Verhalten des Arbeitnehmers ist, sondern vielmehr die Reaktion auf eine negative Zukunftsprognose, müssen die Verdachtsmomente auch geeignet sein, das für die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses erforderliche Vertrauen zu zerstören.

Anhörung des Arbeitnehmers

Da sich die Kündigung nur auf einen bloßen Verdacht stützt, muss der Arbeitgeber im Gegenzug auch alles ihm zumutbare unternehmen, um den Sachverhalt aufzuklären. In diesem Zusammenhang muss der betroffene Arbeitnehmer auch zwingend vom Arbeitgeber angehört werden. Hier soll er Gelegenheit bekommen, die Verdachtsmomente zu entkräften oder gar Entlastungs- und Rechtfertigungsgründe vorzubringen. Der Arbeitgeber hat den Arbeitnehmer konkret mit dem Vorwurf zu konfrontieren, zudem darf er dem Betroffenen keine wesentlichen Erkenntnisse vorenthalten.

Hinweis: Besteht ein Betriebsrat, so hat dieser das Recht, ebenfalls bei der Anhörung anwesend zu sein. Ob der Arbeitnehmer auch das Recht hat, zu diesem Gespräch mit einem Anwalt zu erscheinen, wurde direkt noch nicht höchstrichterlich entschieden. Das Bundesarbeitsgericht erwähnte jedoch in einer Entscheidung aus dem Jahr 2008, dass dem Arbeitnehmer die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts zuzugestehen sei. Man sollte als Arbeitgeber die Anhörung folglich nicht am hinzugezogenen Anwalt des Arbeitnehmers scheitern lassen.

Die Anhörung muss weiterhin innerhalb einer Frist von einer Woche nach Bekanntwerden der verdachtsbegründenden Umstände durchgeführt werden. Hier ist also schnelles Handeln geboten; der Arbeitgeber muss sämtliche Möglichkeiten ausschöpfen, um die Regelfrist einzuhalten. Weigert sich der Arbeitnehmer, an dem Gespräch teilzunehmen oder kommt eine Anhörung aufgrund seines Verschuldens nicht zustande, so ist die Anhörung entbehrlich und der Arbeitgeber kann die Kündigung sofort aussprechen.

Frist des § 626 Abs. 2 BGB

Wie § 626 Abs. 2 BGB vorschreibt, ist die Verdachtskündigung, sofern sie als außerordentliche Kündigung ausgesprochen wird, nur innerhalb einer 2-Wochen-Frist möglich. Sie soll vor allem Rechtssicherheit schaffen und den Arbeitnehmer so Gewissheit darüber vermitteln, ob der Arbeitgeber aus einem bestimmten Verhalten kündigungsrechtliche Konsequenzen zieht. Sollte die Frist überschritten sein, so kann nach der Vorstellung des Gesetzgebers davon ausgegangen werden, dass der Kündigungsgrund doch nicht so wichtig gewesen sein muss, dass er eine außerordentliche Kündigung rechtfertigt.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem der Arbeitgeber von allen kündigungsrelevanten Umständen Kenntnis erlangt. Sieht er sich also nach dem aktuellen Kenntnisstand in der Lage, die Kündigung auszusprechen, so beginnt die Frist zu laufen. Da die Ermittlungen des Arbeitgebers zum konkreten Tatvorwurf mitunter recht zeitintensiv sein können, ist die 2-Wochen-Frist für die Dauer der Sachverhaltsaufklärung gehemmt und läuft folglich nicht weiter. Hierzu zählt regelmäßig auch die Dauer bis zur Anhörung des betroffenen Arbeitnehmers.

Hinweis: Sollte die 2-Wochen-Frist zur Erklärung der Kündigung versäumt worden sein, so bleibt das Recht des Arbeitgebers auf eine ordentliche Verdachtskündigung weiterhin bestehen. Zu beachten sind dann allerdings die Kündigungsfristen.

Interessenabwägung und Verhältnismäßigkeit

Wie bei jeder anderen Kündigung, muss auch bei einer Verdachtskündigung die übliche Interessenabwägung vorgenommen werden. Hier stehen sich das Interesse des Arbeitnehmers an der Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses und das Interesse des Arbeitgebers an der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gegenüber. Für den Arbeitnehmer wird regelmäßig eine lange, beanstandungslose Betriebszugehörigkeit, die Stellung des Betroffenen im Betrieb und etwaig gegebenen Behinderungen sprechen.

Zudem darf die Kündigung nicht gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verstoßen. Hiernach hat der Arbeitgeber vor der Kündigung alles ihm zumutbare zu unternehmen, um die Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu vermeiden.

Abmahnung

Im Zusammenhang mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz tritt immer wieder das Problem der Abmahnung auf. Grundsätzlich ist diese als milderes Mittel vor allen verhaltensbedingten Kündigungen auszusprechen. Handelt der Arbeitnehmer dann erneut pflichtwidrig, steht der Kündigung nichts mehr im Weg. Die Verdachtskündigung knüpft jedoch gerade nicht an ein bestimmtes Verhalten des Arbeitnehmers an, sondern lediglich an den Verdacht eines pflichtwidrigen – noch nicht nachgewiesenen – Verhaltens. Anknüpfungspunkt ist folglich das zerstörte Vertrauen des Arbeitgebers in die „Redlichkeit“ des Arbeitnehmers. Hiergegen kann wohl in den wenigsten Fällen eine Abmahnung Abhilfe schaffen. Dennoch gehen Teile der Rechtsprechung davon aus, auch bei einer Verdachtskündigung die Abmahnung vor der Kündigung auszusprechen. Umsichtigen Arbeitgebern sei daher empfohlen, hier auf Nummer sicher zu gehen und erst nach erfolgloser Abmahnung die Kündigung auszusprechen. Sonst droht die Kündigung, je nach Arbeitsrichter, unwirksam zu werden. Auf welches pflichtwidrige Verhalten sich die Abmahnung beziehen muss und wie sich der Arbeitnehmer stattdessen zu verhalten hat, wird man dann aber nur schwer beantworten können.

Wiegt der Verdacht jedoch so schwer, dass eine außerordentliche Verdachtskündigung möglich ist, so kann im Einzelfall die Abmahnung entbehrlich sein.

Fazit

Die Verdachtskündigung ist trotz ihrer teilweise strengen Anforderungen ein praxistaugliches Mittel, um ein Arbeitsverhältnis außerordentlich zu kündigen – jedoch stets unter der Prämisse, dass aus objektiv nachvollziehbaren Gründen das Vertrauensverhältnis zerstört wurde. Für den Arbeitgeber ist hier besonders das Zusammenspiel zwischen der 2-wöchigen Kündigungserklärungsfrist und der einwöchigen Regelfrist zur Anhörung des Arbeitnehmers wichtig. Besteht im Betrieb auch ein Betriebsrat, so muss dieser ebenfalls fristgerecht angehört werden.

Oftmals sind es daher nur formale Fehler, die einer außerordentlichen Verdachtskündigung des Arbeitgebers im Weg stehen. Diese sind leicht zu vermeiden, sodass sich der Arbeitgeber letztlich nicht einer unwirksamen Kündigung verdächtig machen muss.



Florian Kühne ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Rechtsanwaltskanzlei Baumann & Kollegen in Erfurt. www.bk-erfurt.de

Mikrobiologische Wasseruntersuchung

Für die mikrobiologische Wasseruntersuchung in zahnärztlichen Behandlungseinheiten entsprechend der RKI-Richtlinie sind im ersten Halbjahr 2013 die folgenden Termine vorgesehen.

Bei den Ortsangaben handelt es sich um die jeweilige Region. Praxen, die sich in der Terminkontrolle befinden und diese Untersuchung nicht mehr wünschen, teilen dies bitte vorher telefonisch mit. Sollte dies nicht erfolgen, muss die Anfahrt in Rechnung gestellt werden. Die Probennahme bedeutet einen geringen Zeitaufwand von nur wenigen Minuten und kann während des normalen Ablaufes zwischen den Behandlungen erfolgen.

Die Preise für die Untersuchung bleiben unverändert:

Turbinenwasser pro Einheit	10,00 Euro
Probennahme	pauschal 4,50 Euro
Befundung	pauschal 4,00 Euro
Fahrtkostenanteil	8,00 Euro

Probennahme und Untersuchung werden durchgeführt vom:

Institut für Umweltmedizin/
Mikrobiologisches Labor
Dipl.-Biol. Rainer Stumm
Heinrich-Heine-Straße 3, 99096 Erfurt
Telefon 0361 34 40 -273
Telefax 0361 34 40 -277
E-Mail iu_mail@web.de

Termine

Bad Salzungen	12. Februar 2013
Eisenach	26. Februar 2013
Saale-Holzland-Kreis	27. Februar 2013
Gera	5. März 2013
Hildburghausen	18. März 2013
Meiningen	19. März 2013
Greiz	9. April 2013
Suhl	10. April 2013
Pöbneck/Schleiz	23. April 2013
Sonneberg	7. Mai 2013
Eichsfeld	28. Mai 2013
Ilmkreis	29. Mai 2013
Weimar/Apolda	3. Juni 2013
Altenburg	4. Juni 2013
Nordhausen	11. Juni 2013
Unstrut-Hainich-Kreis	12. Juni 2013
Erfurt	3. Juni 2013
Sondershausen	10. Juli 2013

Kinderlachen statt Karies

Langzeitprojekt des Universitätsklinikums Jena zur Prävention bei Kleinkindern

Häufig erst mit drei Jahren haben Kleinkinder ihren ersten Zahnarzttermin. Das bleibt nicht ohne Folgen: Bereits bis zu 20 Prozent der unter 3-Jährigen haben Karies. Dies zu verhindern und dafür zu sorgen, dass der schweren Form der Karies vorgebeugt wird, ist Ziel des Präventionsprogramms „Vorsorge vor der Sorge“ des Universitätsklinikums Jena.

Im Rahmen des Projekts setzen sich die Zahnmediziner der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums gemeinsam mit Hebammen seit 2008 für gesunde Milchzähne ein. Im Jahr 2009 kam der Erstbesuchsdienst der Stadt Jena als weiterer Partner hinzu. Deutschlandweit ist das Projekt in dieser Form einzigartig.

Jede Berufsgruppe leistet dabei ihren Beitrag, erklärt Projektleiterin Dr. Yvonne Wagner: „Wir wollen vor allem junge Eltern erreichen. Bislang wurden neben Eltern auch Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und Sozialpädagogen geschult. Da sie die Familien begleiten, können sie Einfluss auf das Präventionsverhalten der Mütter und Väter nehmen. Der Jenaer Erstbesuchsdienst informiert die Familien über die Zahn- und Allgemeingesundheit ihres Kindes und die Bedeutung des ersten Zahnarztbesuchs im ersten Lebensjahr. Eltern sollten ihre Kinder schon frühzeitig mit zu ihrem Hauszahnarzt nehmen oder einen Kinderzahnarzt aufsuchen.“

Erstvorsorgeuntersuchung im ersten Lebensjahr

Für die Evaluation des Projekts bilden 1.162 Kinder der Jenaer Geburtsjahrgänge 2009 und 2010 die Grundlage. Eine Interventionsgruppe von 512 Kindern wird seit ihrem ersten Lebensjahr in Abhängigkeit von ihrem Kariesrisiko regelmäßig viertel- bis halbjährlich zahnärztlich untersucht. „Bei der Untersuchung beurteilen wir die Gebissentwicklung des Kindes, schätzen das Kariesrisiko ein und behandeln Frühstadien der Karies, also weiße Entkalkungen auf den Zähnen, bis zu gravierenden Löchern“, so Dr. Wagner.

Die Kinderzahnärztin appelliert an die Eltern, bereits im ersten Lebensjahr ihres Kindes zur ersten Untersuchung zu kommen, am besten im Alter von vier bis neun Monaten. Danach sollten die Kinder wie die Erwachsenen regelmäßig zwei



Zahnärztin Dr. Yvonne Wagner (l.) empfängt Mutter und Kind in der Babysprechstunde der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des UKJ Foto: Universitätsklinikum Jena

Mal im Jahr, bei erhöhtem Kariesrisiko sogar bis zu vier Mal im Jahr zur Untersuchung gehen, rät Dr. Wagner.

Kariesrisiko einjähriger Kinder bei 33 Prozent

Ein erstes alarmierendes Zwischenergebnis dieser engmaschigen Überwachung: Das Kariesrisiko bei einjährigen Kindern beträgt bereits 33 Prozent. Im Sommer 2013 soll das Projekt endgültig ausgewertet werden.

Bis dahin bietet das Präventionsprogramm den Eltern Kurse, Schulungen und wichtige Informationen, was alles zur Zahnpflege bei den Kleinsten dazu gehört. „Durch das Projekt sollen Eltern frühzeitig aufgeklärt und sensibilisiert werden, um für eine optimale Mundhygiene ihres Nachwuchses Sorge zu tragen“, sagt Professor Roswitha Heinrich-Weltzien, kommissarische Leiterin der Poliklinik.

Vorsorge vor der Sorge

„Eltern denken beim Kauf von zuckerfreiem Saft häufig, dass sie ihrem Kind etwas Gutes tun“, so Professor Roswitha Heinrich-Weltzien weiter. „Dabei vergessen sie, dass die Fruchtsäure die Zahnoberfläche anätzt und dadurch der

erweichte Milchzahnschmelz abgetragen wird. Zucker- und säurehaltige Medikamente haben die gleiche Wirkung, wenn sie über längere Zeit, insbesondere aber vor dem Schlafen, gegeben werden.“

Auch im Speichel der Eltern lauert Gefahr. „Was viele nicht wissen: Kariesbakterien können durch die Bezugspersonen übertragen werden, beispielsweise wenn derselbe Löffel benutzt wird“, fügt Dr. Wagner hinzu. „Der regelmäßige Griff zur Zahnbürste ist auch deshalb ein absolutes Muss. Bei Säuglingen sollte die Zahnpflege einmal am Tag, bei Kleinkindern morgens und abends durchgeführt werden. Zusätzlich sollten die Eltern bis zum achten Lebensjahr nachputzen.“

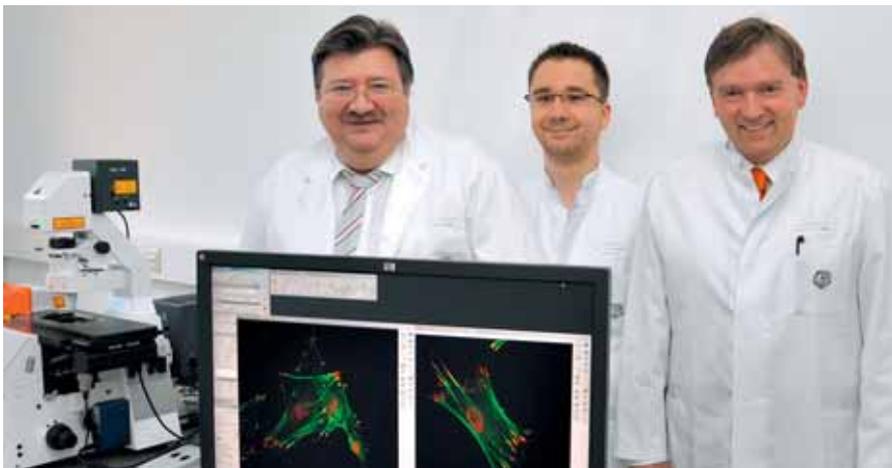
LZKTh

Dissertationspreis für Jenaer Zahnmediziner

Analyseverfahren macht kleinste Abweichungen zahnärztlicher Abformungen sichtbar

Das Kuratorium perfekter Zahnersatz hat Dr. Oliver Schäfer von der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde am Universitätsklinikum Jena mit dem Dissertationspreis 2012 ausgezeichnet. Der Preisträger hatte die erreichbare Genauigkeit zahnärztlicher Abformungen untersucht und dafür ein Analyseverfahren entwickelt, das selbst kleinste Abweichungen von wenigen Mikrometern dreidimensional sichtbar macht.

„Obwohl die digitale Abformung heute sprichwörtlich in aller Munde zu sein scheint, ist die konventionelle Methode noch immer der weit verbreitete Normalfall“, weiß Dr. Schäfer. Dabei kommt ein Abformmaterial stets mit feuchten Oberflächen in Kontakt und muss enge und unregelmäßig geformte Spalräume sogar unterhalb des Präparationsrandes erreichen. „Grundsätzlich zeigte sich dabei ein Zusammenhang zwischen dem Benetzungsverhalten eines Elastomers, seinem Fließverhalten und der resultierenden Dimensionsstabilität. Je besser ein Abformwerkstoff den Sulcus alveolaris erreicht und dort selbst feuchte Zahnstrukturen



Dr. Oliver Schäfer (Mitte) und sein „Doktorvater“ Prof. Dr. Harald Küpper (links) im interdisziplinären Fachgespräch mit Prof. Dr. Dr. Bernd W. Sigusch (rechts), hier unter Nutzung des neuen Konfokalen Laser Scanning Mikroskopes
Foto: Universitätsklinikum Jena

benetzt, umso eher lassen sich passfähige und spannungsfrei integrierbare prothetische Restaurationen auf den damit angefertigten Modellen herstellen.“

Professor Harald Küpper und PD Dr. Monika Schmidt, die Dr. Schäfer während seiner Promotion betreut hatten, arbeiten jetzt ge-

meinsam an kontrollierten klinischen Studien, die die Übertragbarkeit der bisherigen Ergebnisse auf die konkrete Patientensituation sichern. „Denn selbst beim Einsatz der besten Materialien bleibt es noch immer der Geschicklichkeit des Behandlers überlassen, ob eine Abformung gelingt oder eben nicht“, so Dr. Schäfer.

LZKTh

Hilfsreise auf das Dach der Welt

Der Meiningener Zahnarzt Maik Wiczorrek ist in diesen Tagen erneut im indischen Teil des Himalaya unterwegs. Seine Reise in die Region Ladakh dient vor allem Koordinierungsarbeiten für eine weitere Hilfsaktion im nächsten Jahr.

Die Vorbereitungen laufen bereits auf Hochtouren, um 2014 eine Photovoltaik-Anlage auf einem Ärztehaus zu installieren. Die Geräte dazu sollen direkt in Indien beschafft werden. Außerdem werden Lawinensonden und leichte Schneeschaufeln übergeben.

Im März 2011 starben bei einem Lawineneingriff fünf Männer, nachdem sie ihre Kinder nach den Winterferien zurück in die Schule gebracht hatten. Sollte es nun erneut zu einer Lawinenkatastrophe kommen, wird die Suche nach Vermissten durch die sechs Verschüttetensuchgeräte einschließlich Unterweisung für die Benutzung vor Ort erleichtert.

Die Ladakhpartners haben auch im vergangenen Jahr wieder in großem Umfang helfen können:

700 Euro aus einem Benefizkonzert in Meiningen übergaben sie an die Frauen mit insgesamt 19 Kindern, deren Familienväter bei dem Lawineneingriff ums Leben kamen. Damit können die Kinder nun ein Jahr lang das Schulgeld bezahlen und zur Schule gehen.

Zahnärztin Claudia Wölk aus Elgersburg hatte während der Hilfsreise 2012 außerdem eine zahnmedizinische Weiterbildung für die Naturärzte der Region organisiert sowie zahlreiche Patienten aus den Bergdörfern behandelt. 5.000 Euro

wurden für Medikamente, Studentenausbildung, den Kräutereinkauf zur Medikamentenherstellung sowie für die Durchführung von Gesundheitskampagnen an die Naturärzte der Region, die Amchis, verteilt.

LZKTh

Internet: www.ladakhpartners.de

Spendenkonto:

Ladakhpartners Local Doctors e.V.

Konto: 1360133913

BLZ: 84050000 (Rhön-Rennsteig-Sparkasse)



Der Präsident des Partnervereins in Linghsed beim Excavieren einer Karies

Foto: Wiczorrek

Wir gratulieren!

zum 93. Geburtstag:

Herrn Hans-Joachim Schreiber,
Oberstdorf (23.2)

zum 86. Geburtstag:

Frau Dr. Renate Schiller-Ileczko, Erfurt (5.2)

Frau Dr. Ruth Günther, Jena (10.2)

zum 84. Geburtstag:

Herrn OMR Dr. Bruno Haak, Suhl (10.2)

zum 82. Geburtstag:

Herrn Dr. Elmar Weidenhaun,
Hildburghausen (24.2)

zum 79. Geburtstag:

Herrn MR Dr. Horst Tresselt, Jena (7.2)

zum 77. Geburtstag:

Frau Dr. Eva-Maria Peters, Jena (24.2)

zum 75. Geburtstag:

Herrn Dr. Winfrid Hähnel, Triptis (3.2)

Frau PD Dr. Helga Eismann, Nöda (20.2)

zum 74. Geburtstag:

Frau Lillie Kuhne, Jena (2.2)

zum 73. Geburtstag:

Frau Dr. Jutta Hartfuss, Sömmerda (3.2)

Herrn SR Dr. Franz Roller,
Floh-Seligenthal/OT Kleinschmalkalden (11.2)

Frau Eva Lehmann, Weimar (19.2)

Frau Prof. em. Dr. Gisela Klinger, Jena (19.2)

Frau Ingrid Noeller, Erfurt (22.2)

Herrn Dr. Kurt Kühnlenz, Jena (24.2)

zum 72. Geburtstag:

Frau Elke Gehroldt, Gera (14.2)

Frau Dr. Elke Müller, Weimar/OT Taubach (15.2)

zum 71. Geburtstag:

Herrn Dr. Karl-Heinz Lorenz, Leinefelde (8.2)

Frau Anita Eberhardt, Königsee (14.2)

Herrn PD Dr. Wilfried Reinhardt, Jena (23.2)

Herrn OMR Dr. Klaus Heidl, Gera (25.2)

zum 70. Geburtstag:

Herrn Bernd Uhlig, Suhl (2.2)

Herrn Prof. Dr. Gerold Löwicke, Gotha (3.2)

Herrn Dr. Ulf Müller, Themar (9.2)

Frau SR Dr. Ingrid Hellberg, Springstille (9.2)

Herrn MUDr./Universität Olomouc
Thomas Große, Rositz (14.2)

Frau Adelheid Danielczyk, Saalburg (16.2)

Frau Birgit Genßler, Wasungen (19.2)

Herrn Reinhard Paeslack, Breitung (24.2)

Frau Dr. Barbara Friedrich, Suhl (26.2)

zum 69. Geburtstag:

Frau Dr. Christel Probst, Ruhla OT Thal (11.2)

zum 68. Geburtstag:

Frau Sigrid Hofmann, Arnstadt (4.2)

Frau Ursula Schallert, Hildburghausen (27.2)

zum 66. Geburtstag:

Frau Brigitte Möller, Mühlhausen (8.2)

Herrn Dr. Alfred Rauch, Meiningen (9.2)

Frau Edeltraud Roedel, Meuselwitz (27.2)

zum 60. Geburtstag:

Frau Julika Lange, Weida (2.2)

Herrn Elmar Krause, Sömmerda (12.2)

Kleinanzeigen

Paxisabgabe

Praxis in Bayern abzugeben/o. Sozietät! – Kommen Sie in eine existenzsichere Praxis im Landkreis Altötting! 3 BHZ, OPG, kleines Labor zu Top-Preis zum 1. oder 2. Quartal 2013 abzugeben!!! Eingearbeitetes Personal, Top-Zustand! Überdurchschnittlicher Umsatz!

**Infos unter: 0171/4908263,
info@dr-kohlpaintner.de**

Langjährig etablierte Zahnarztpraxis in südthüringer Kreisstadt aus Altersgründen 2013 abzugeben, zentrumsnahe Lage in Ärztehaus, 2 BHZ

Chiffre: 318

Insel Usedom – Zahnarztpraxis mit Immobilie altersbedingt 2013/14 zu verkaufen

Tel. 01 71/1920885

Praxisuche

ZA sucht Praxis in Erfurt, Arnstadt oder Gotha zur Übernahme, Kooperation möglich, zeitlich flexibel

Chiffre: 319

Hochmot. berufserfahrener Zahnarzt sucht Praxis zur Übernahme oder Einstieg in Erfurt und Umgebung

Chiffre: 320

Goldenes Doktordiplom

Mit der Vergabe einer Goldenen Doktorurkunde ehrt die Charité seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren dort promoviert haben. Auch in diesem Jahr soll der große Festakt wieder im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin stattfinden.

Leider ist der Kontakt zu so mancher Kollegin oder manchem Kollegen verloren gegangen. Sollten Sie vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert haben oder jemanden kennen, auf den das zutrifft, dann melden Sie sich bitte im Promotionsbüro der Charité – Universitätsmedizin Berlin unter Telefon 030 45 05 76 018/ oder -016.

Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an: Kleine Arche GmbH, Holbeinstr 73, 99096 Erfurt. Den **Kleinanzeigen-Coupon** finden Sie im Internet auf www.kleinearche.de unter Download.

15-jähriges Dienstjubiläum

Ute Forberg, Leiterin der Inneren Verwaltung der Landes Zahnärztekammer, feierte am 1. Januar 2013 ihr 15-jähriges Dienstjubiläum. Vizepräsident Dr. Gunder Merkel, im Kammervorstand zuständig für Haushalt und Innere Verwaltung, gratulierte herzlich.

Foto: LZKTh



Scharlach – ein Update

Von Wolfgang Falk

Erreger

Zur Gattung *Streptococcus* gehört eine Reihe von Spezies grampositiver Kokken, die sich in Ketten oder Paaren lagern. Streptokokken sind typische Schleimhautbesiedler. 1903 wurde durch Hugo Schottmüller (1867–1937) der früheste Versuch unternommen, die Streptokokken einzuteilen. Schottmüller beschrieb das Verhalten der Streptokokken auf Blutagarplatten und unterschied sie in hämolysierende und nicht-hämolysierende Gruppen (Schottmüller, 1903). 1933 wurden die β -hämolysierenden Streptokokken von Rebecca Lancefield (1895–1981) mittels der serologischen Unterscheidung des C-Polysaccharids der Streptokokken in der Lancefield-Klassifizierung vorgenommen. So kam es in die Einteilung der Streptokokken in die serologischen Gruppen A – T. Unter diesen haben die Gruppen der β -hämolysierenden Streptokokken – A, B, C, D, G, H und F – eine pathogene Bedeutung für den Menschen.

Die Pathogenität und Virulenz von *Streptococcus pyogenes* zeichnet sich durch eine große Anzahl von extrazellulären Produkten aus. Diesen Produkten kommt eine Bedeutung für die lokale und systemische Toxizität zu, die eine Ausbreitung der Infektion im Gewebe erleichtert. Dazu gehören Streptolysin S und O, Toxine, welche die Zellmembran schädigen und eine Hämolyse bewirken, weiterhin Streptokinase, Hyaluronidase, DNasen, Proteasen und die pyrogenen Exotoxine A, C und weitere sogenannte Superantigene. Diese Exotoxine verursachen das sogenannte makulöse Exanthem beim Scharlach.

Nach der Bildung von Adhäsinen und der Bindung an der Rachenschleimhaut sezernieren die Erreger M-Proteine, C5a-Peptidasen und Streptolysin O und S. Diese Virulenzfaktoren verhindern die Phagozytose, indem sie die Granulozytenaggregation, das Komplementsystem und die T-Zell-Antwort hemmen (Kwinn und Nizet, 2007; Medina et al., 2003). Zusammen mit der Wirkung der Hyaluronidase können sich die Bakterien im Gewebe schnell ausbreiten und führen zu einer Entzündungsreaktion.

Das Reservoir von Streptokokken ist der Mensch. Für die Ausbreitung der Streptokokken spielen neben erkrankten Patienten auch asymptomatische Keimträger (ca. 20 Prozent) eine Rolle. Mittels Aerosolen werden die Scharlacherreger von Mensch zu Mensch übertragen (Tröpfcheninfektion). Eine Übertragung kann nachweisbar aber auch über Gegenstände oder verunreinigte Nahrungsmittel erfolgen. Eitrige Hautinfektionen durch *S. pyogenes* entstehen durch Kontakt- bzw. Schmierinfektion. Enges Zusammenleben (z. B. in Schulen, Kasernen, Heimen) begünstigt in jedem Lebensalter die Ausbreitung des Erregers. Die Inkubationszeit beträgt zwischen 2 und 4 Tagen. Besonders in den kalten Monaten im Winter und im Frühjahr kommt es zu einer Häufung von Infektionen.

Krankheitsbild

Die β -hämolysierenden Streptokokken verursachen eine Vielzahl von Erkrankungen, die von oberflächlichen bis hin zu tiefen Infektionen reichen. *S. pyogenes* gehört zu den Streptokokken der serologischen Gruppe A und ist u. a. verantwortlich für das Krankheitsbild Scharlach.

Von Scharlach spricht man, wenn ein fleckiges Exanthem (makulopapulös) mit mindestens einem der vier folgenden Kriterien vorliegt:

- Pharyngitis,
- Impetigo/Pyodermie,
- Wundinfektion,
- septisches Krankheitsbild, das mit mindestens einem der drei folgenden Kriterien gepaart ist:
 - fleckiges Exanthem am weichen Gaumen,
 - Himbeer- oder Erdbeersunge,
 - Abschuppen der Haut bei Abheilung des Exanthems unter Betonung der palmo-plantaren Bereiche.

Die Diagnose des Scharlachs wird weitgehend klinisch gestellt. Das Scharlach-Exanthem, bestehend aus kleinfleckigen Papeln, beginnt am ersten oder zweiten Krankheitstag am Oberkörper.

Das Exanthem breitet sich zentrifugal unter Ausparung der Handinnenflächen und Fußsohlen

Korrespondenzanschrift

Diplom-Biologe Wolfgang Falk
 Labor Dr. Hauss – Oro-Dentale Mikrobiologie
 Bergstraße 26, 24103 Kiel
 Telefon 0431 986 5590
 Telefax 0431 986 5599
 E-Mail w.falk@odm-kiel.de

Literatur

Hahn, H., Falke, D., Ullmann, U., Kaufmann, S. H. E.: Medizinische Mikrobiologie. Springer, Berlin (2004).

Hahn, H., Falke, D., Ullmann, U., Kaufmann, S. H. E.: Medizinische Mikrobiologie. Springer, Berlin (2004).

Huovinen, P.: Causes, diagnosis and treatment of pharyngitis. *Compr Ther* 25:326-329 (1999).

Kwinn, L. A., Nizet, V.: How group A *Streptococcus* circumvents host phagocyte defenses. *Future Microbiol* 2:75-84 (2007).

Lancefield, R.: A serological differentiation of human and other groups of streptococci. *J Exp Med* 59:441-158 (1933).

Reinert R. R.: Streptokokkeninfektionen. Aktuelle Aspekte zur Diagnostik, Prophylaxe und Therapie. UNI-MED, Bremen (2007).

Robert Koch-Institut, Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (Hrsg.): Empfehlungen für die Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen. Scharlach und andere Infektionen durch Streptokokken der Gruppe A. Merkblatt für Ärzte. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln (1996).

Schottmüller, H.: Die Artunterscheidung der für den Menschen pathogenen Streptokokken durch Blutagar. *Munch Med Wschr* 849-853 (1903).

aus. Zu den zusätzlichen Symptomen gehören die periorale Blässe und die Himbeerzunge (vergrößerte Papillen auf einer belegten Zunge). Das Exanthem verschwindet nach sechs bis neun Tagen. Einige Tage danach kommt es zur Abschuppung der Haut, insbesondere der Handinnenflächen und Fußsohlen.

Scharlach kann nur dann auftreten, wenn der auslösende Streptokokkenstamm ein Streptokokken Pyrogenes Exotoxin (SPE), auch erythrogenes oder Scharlachtoxin genannt, bildet. Diese Toxine gehören zur Gruppe der Superantigene. Selten kann Scharlach auch nach Wundinfektionen auftreten. Eine Immunität wird immer nur gegen das bei der abgelaufenen Infektion vorherrschende Toxin erzeugt. Das bedeutet, dass mehrfache Erkrankungen an Scharlach möglich sind.

Die Differenzialdiagnose des Scharlach-Exanthems bedarf der Abgrenzung zu verschiedenen Viruskrankheiten wie Röteln, Ringelröteln, Exanthema subitum, infektiöser Mononukleose, allergischem Arzneimittel-Exanthem und gelegentlich auch atypisch verlaufenden Masern oder Varizellen. *S. pyogenes* kann weiter an einer Vielzahl von Krankheitsbildern beteiligt sein, z. B. an lokalen eitrigen Infektionen des Rachens oder der Haut, generalisierten und toxinvermittelten Krankheitsbilder oder den Spätfolgen der Infektion.

Als lokale Infektionen von Haut- und Weichteilinfektionen durch *S. pyogenes* können das Unterhautgewebe, Muskeln und Faszien betroffen sein. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte, Pyodermie) ist eine oberflächliche Hautinfektion, die häufig im Gesicht (insbesondere um Mund und Nase) sowie an den Beinen auftritt. Weitere wesentliche Streptokokken-Infektionen der Haut und Weichteile sind das Erysipel, phlegmonöse Entzündungen des Subkutangewebes sowie nekrotisierende Fasiitiden.

Aus jeder lokalisierten Erkrankung können generalisierte Infektionen entstehen. Das Einschwemmen des Erregers in die Blutbahn kann zur *S. pyogenes*-Sepsis führen. Eine spezielle Form – die Puerperalsepsis – besitzt in den weniger entwickelten Ländern heute noch eine erhebliche Bedeutung.

Spätfolgen von Streptokokken-Infektionen sind u. a. das akute rheumatische Fieber (ARF) mit einem Altersgipfel bei den 3- bis 15-Jährigen (insbesondere in den Entwicklungsländern) und die akute Glomerulonephritis (AGN). Das ARF tritt nur nach Racheninfektionen mit einer durchschnittlichen Latenz von 19 Tagen auf. Die Latenzzeit für die AGN beträgt nach Racheninfektionen durchschnittlich 10 Tage (1–5 Wochen), nach Hautinfektionen ca. 3 Wochen. Beide Erkrankungen sind in Deutschland sehr selten geworden.



S. pyogenes auf Agar

Foto: Falk

Labordiagnostik

Der Goldstandard bei der Diagnostik des Scharlachs ist nach wie vor die mikrobiologische Kultur von Pharynx- oder Tonsillenabstrichen oder Wundabstrichen, Punkttaten oder Blutkulturen. Während die klassische mikrobiologische Kultur in der Regel ein bis zwei Tage benötigt, kann mit Hilfe des Streptokokken-Schnelltests das Serogruppen A-Antigen innerhalb weniger Minuten nachgewiesen werden. Dies kann in Einzelfällen hilfreich sein.

Antikörperrnachweise sind nur bei Verdacht auf eine Streptokokken-Folgeerkrankung sinnvoll. Wichtig ist vor allem der Nachweis von Anti-Streptolysin-O-Antikörpern (ASL-Titer) und von Anti-DNase-B-Antikörpern zum Nachweis einer vorangegangenen *S. pyogenes*-Infektion. Selektiv erhöhte Anti-DNase-B-Werte deuten auf eine vorangegangene Hautinfektion mit *S. pyogenes* hin.

Meldepflicht

In Thüringen sowie in Sachsen und Sachsen-Anhalt ist eine Erkrankung an Scharlach meldepflichtig. Gegenwärtig besteht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) keine bundesweite Meldepflicht. Das IfSG (§ 34) regelt jedoch die Berufsausübung von Personen, die an Scharlach erkrankt sind und in Gemeinschaftseinrichtungen, Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten arbeiten. Auch die Wiederaufnahme ist hier klar geregelt.

Therapie

Jede Infektion bei Kindern und Jugendlichen, die mit Symptomen einhergeht, sollte mit Antibiotika therapiert werden (Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e. V., 2000). Auch bei Erwachsenen ist eine Antibiotikatherapie indiziert. *S. pyogenes* ist empfindlich gegenüber Penicillin,

da bisher keine Penicillinresistenzen bei *S. pyogenes* vorliegen (Hahn et al., 2004). Orale Cephalosporine, Erythromycin oder andere Makrolide (Huovinen, 1999) stellen bei Penicillin-Allergie eine Alternative dar. Allerdings sind Resistenzen von bis zu 38 Prozent gegenüber Erythromycin und von 10–12 Prozent (regional bis 20 Prozent) gegenüber anderen Makroliden bekannt. Cotrimoxazol und Chinolone wirken nicht zuverlässig.

Die Gabe von Penicillin per Os sollte mindestens 10 Tage dauern, da sonst die Gefahr eines Wiederauftretens der Infektion besteht. Das streptokokkenbedingte toxische Schocksyndrom und andere invasive Infektionen (z. B. Sepsis, Fasciitis necroticans) sind Notfallsituationen. Es wird eine Gabe von Clindamycin zusätzlich zur parenteralen Penicillin-Therapie empfohlen. Bei diesen schweren Infektionen sind eine chirurgische Therapie sowie eine Schockbehandlung zur Aufrechterhaltung der Organfunktionen indiziert. Patienten mit rheumatischem Fieber sollten eine Rezidivprophylaxe mit Penicillin erhalten. Bezüglich der Dauer der Prophylaxe gibt es keine einheitliche Auffassung. Sie sollte mindestens über 5 Jahre gegeben werden, nach einem Rezidiv lebenslang.

Patienten mit einer akuten Streptokokken-Infektion, die nicht spezifisch behandelt werden, können bis zu 3 Wochen kontagiös sein. Nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie erlischt die Ansteckungsfähigkeit nach 24 Stunden. Streptokokken besitzen eine relativ geringe Bedeutung als Erreger von Berufskrankheiten. Eine Schutzimpfung für diese Krankheit gibt es nicht.



Wolfgang Falk ist Labor- und wissenschaftlicher Leiter der Oro-Dentalen Mikrobiologie Kiel – Labor Dres. Hauss. www.odm-kiel.de

tzb

Anzeige

tzb

Anzeige