

## Mund auf gegen Blutkrebs: Stäbchen rein, Spender sein!

*Lesen Sie S. 11*



# tzb

---

*Anzeige*

## *Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,*

ab dem 1. April 2013 sind in unseren Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA-Z) zwei neue und einige andere, bisher in der GOÄ angesiedelte Positionen aufgenommen worden. Damit wird die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung wesentlich besser vergütet. Auch die Positionen für die Entfernungspauschalen sind der aktuellen Kostenentwicklung angepasst worden. Jeder, der sich bisher mit der aufsuchenden zahnärztlichen Betreuung in seinem Praxisablauf befasst hat, weiß, wie viel Berufsethos man für dieses fast „ehrenamtliche“ Engagement bisher mitbringen musste. Es gab da eine richtige Versorgungslücke und es ist bisher auch nur ein erster Schritt in die richtige Richtung getan. Uns Zahnärzten ist es gelungen, in einer vergleichbar ausgesprochen kurzen Zeit dieses Problem in der Gesellschaft und der Politik zu platzieren. Wir waren selbst etwas erstaunt, dass bereits nach so kurzer Zeit der intensiven Arbeit mit den Politikern dieses Problem schon in einen Gesetzestext gegossen wurde. Darauf können wir stolz sein.

Die bestehende Versorgungslücke wurde erkannt und bearbeitet. Die Politik hat uns Instrumente in die Hand gegeben und nun sind wir in der Pflicht, es soll und muss sich etwas bessern. Es ist ja bekannt, dass die Politiker ihren Wählern gern allerlei Wohltaten versprechen, insbesondere vor einer Wahl – wie gegenwärtig – und von Einzelnen oder Gruppen der Gesellschaft Einsatz und Leistungen verlangen, ohne dafür Geld in die Hand nehmen zu können oder zu wollen. Hier ist es gelungen, in einem ersten Schritt eine große Menge Geld für eine bessere Versorgung zu bewegen. Weil diese Leistungen neue Leistungen sind und im Übrigen auch den Schwächsten unserer Gesellschaft zugute kommen sollen, sind

sie auch außerhalb der Beitragsstabilität angesiedelt, vergleichbar den Prophylaxeleistungen. In den Verhandlungen mit den Krankenkassen hat unsere Bundesvereinigung sehr gute Ergebnisse erzielt. Ihr sei an dieser Stelle dafür gedankt.

Als nächste Aufgabe steht für die KZBV die Vereinbarung eines Rahmenvertrages über die Betreuung in Pflegeheimen an, der bis zum September abgeschlossen sein muss. Auch hier wird es wieder neue BEMA-Positionen geben. Doch bis dahin ist es noch ein weiter Weg. Die Politik wird uns jetzt erst einmal beobachten, wie wir diese Neuregelung tatsächlich zur Versorgungsverbesserung umsetzen werden. Das Aufsuchen von Pflegebedürftigen kann und sollte nicht zum zahnärztlichen Geschäftsmodell mutieren. Wir sind gehalten und in der Pflicht, eine tatsächliche und spürbare Verbesserung des Versorgungsgrades zu erreichen und werden das auch schaffen.

Ein erster vorbereitender Schritt war für uns der mit der AOK PLUS abgeschlossene Vertrag zur Feststellung des eigentlichen Versorgungsbedarfes dieser Patientengruppe. Viele von Ihnen haben sich daran intensiv beteiligt, dafür herzlichen Dank. Wir sind gerade am Auswerten der Ergebnisse und es zeigt sich dabei, dass es mit der Einführung einer Zuschlagsposition zur aufsuchenden Betreuung nicht getan ist. Damit allein hat sich noch bei keinem einzigen Patienten mit Behinderung irgendetwas verbessert. Dafür müssen wir selbst tätig werden und das ist gar nicht so schwer. Nach unseren ersten Auswertungen gibt es für mehr als ein Drittel der Patienten keine tägliche Zahnpflege. Das heißt z. B., die Zahnpflege muss durch Motivation und Unterweisung sowohl von Patienten wie auch



vom Pflegepersonal wesentlich verbessert werden. Ebenso sind fast ein Drittel der Betroffenen zahnärztlich gar nicht oder zumindest nicht nach den geltenden Richtlinien versorgt.

Drängt sich da nicht die Frage auf, wie kann man auch bei dieser Patientengruppe den Zahnverlust minimieren? Wir wollten eben diese zentralen Fragen zum Inhalt eines weiterführenden Vertrages mit der AOK PLUS machen. Diese Krankenkasse hat ja weiterhin die besondere Betreuung von Menschen mit Behinderung in ihrer Satzung verankert. Nachdem der Bedarf ermittelt ist, sind wir mit zielführenden Ideen und sinnvollen Lösungsvorschlägen auf die AOK PLUS zugegangen. Man muss ja auch das Fahrrad nicht zweimal erfinden. Die im BEMA beinhalteten IP-Leistungen sind ja nur wegen einer „versicherungstechnischen“ Grenzziehung auf die Altersgruppe zwischen 6 und 18 Jahren beschränkt. Die Wirksamkeit der Individualprophylaxe auch außerhalb dieses Alters ist unbestritten. Allerdings will uns die AOK PLUS bis jetzt auf diesem Weg nicht folgen, obwohl die Schlüssigkeit unseres Konzepts nicht in Frage gestellt wird. Aus meiner Sicht sollten und können wir bei der Alters- und Behindertenzahnheilkunde nicht auf halben Wege aufhören. Wir werden dranbleiben.

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

Editorial 3



Kassenzahnärztliche Vereinigung

Zahnärztliche Versorgung Unfallverletzter ..... 5  
 IDZ-Informationen ..... 6  
 Keep it simple ..... 7  
 Der Gang in die Freiberuflichkeit ..... 8  
 6. Praxistag ..... 8  
 Neues aus der Prüfungsstelle ..... 9  
 10. Erfurter Juristenkonferenz ..... 9



Landes Zahnärztekammer

Mehr Fragen zu Implantatversorgungen ..... 10  
 Mund auf gegen Blutkrebs ..... 11  
 Auszubildende in Aktion ..... 12  
 Gesundheit (er)leben in Praxis und privat ..... 12  
 ZFA-Auszubildende in Nordthüringen gesucht ..... 13  
 7. Jenaer Implantologierunde ..... 14



Spektrum

Deutlicher Trend zum primär gesunden Gebiss .... 16  
 Carl Zeiss fördert Mikroskopie in Zahnmedizin .... 18

Weitere Rubriken

Praxisführung	18	Kleinanzeigen	20
Glückwünsche	20	Fortbildung	21

# 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:**  
 DKMS  
 Einzelheftpreis: 4,90 €  
 Jahresabonnement: 53,91 €  
 jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

**Mai-Ausgabe 2013:**  
 Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 26.4.2013  
**Auflage dieser Ausgabe: 2700**  
**ISSN: 0939-5687**

# Zahnärztliche Versorgung Unfallverletzter

## Überblick zu den BEMA-Abrechnungsmöglichkeiten

Von Elke Köhn

Bevor der Zahnarzt eine Behandlung von Unfallverletzten abrechnen kann, ist es wichtig, den Patienten nach der Ursache des Unfalls zu befragen. Erst dann ist es möglich, die Abrechnung der zahnärztlichen Behandlung nach Freizeit- und Sportunfällen, Kindergarten- oder Schulunfällen bzw. nach Wege- oder Arbeitsunfällen vorzunehmen.

### Freizeitunfälle und Sportunfälle in der Freizeit

Unabhängig vom Verursacher der Unfallschädigung während der Freizeit, trägt die gesetzliche Krankenversicherung des Mitglieds die Kosten der zahnärztlichen Behandlung. Auf der Onlineabrechnung ist der Unfall zu kennzeichnen.

Auf dem Vordruck „Behandlungsplan“ werden bei Kiefergelenksverletzungen (Kieferbruch) die erforderlichen Angaben über Ort, Zeit und Ursache des Unfalls sowie die Art der Verletzung und die vorgesehenen Leistungen angegeben. Unfallbehandlungen können sofort begonnen werden. Die Krankenkasse hat die Möglichkeit der nachträglichen Kostenzusage auf dem Vordruck „Behandlungsplan“.

Auf dem Vordruck "KFO-Behandlungsplan" werden bei kieferorthopädischen Behandlungen Diagnose und Therapie angegeben. Auch hier kann mit der Behandlung sofort begonnen werden und von der Krankenkasse wird eine nachträgliche Kostenzusage erteilt.

Auf dem Vordruck ZE-Heil- und Kostenplan wird der Unfall in der hierfür vorhandenen Rubrik angekreuzt.

Aufgrund dieser Eintragungen auf den verschiedenen Abrechnungsformularen erhält die Krankenkasse die Unfallmeldung zur Registrierung. In Bezug auf die Abrechnung der Leistungen aus den verschiedenen BEMA-Teilen hat der Zahnarzt auf den Ansatz des Punktwertes der jeweiligen Krankenkasse zu achten, in der der Patient versichert ist.

Bei den konservierenden/chirurgischen Leistungen und bei Leistungen der Kiefergelenksverletzungen (Kieferbruch) gilt der Sachleistungspunkt看wert, bei kieferorthopädischen Leistungen

der KFO-Punkt看wert und bei den kieferorthopädischen Begleitleistungen (Sachleistungen) der Sachleistungspunkt看wert. Anders bei den Zahnersatzleistungen; hier gelten die ZE-Befunde für Festzuschüsse. Zu beachten ist, dass trotz Unfallschädigung nur der ZE-Festzuschuss von der Krankenkasse getragen wird und der Patient seinen Versichertenanteil an den Zahnarzt entrichten muss. Versicherungsrechtliche Forderungen infolge von Unfällen können nur vom Patienten selbst über seine ggf. abgeschlossene private Unfallversicherung geltend gemacht werden oder er wendet sich direkt an den Schädiger.

#### Beispiel:

Der Zahnarzt muss eine neue Modellgussprothese anfertigen. Das Bonusheft wurde vom Patienten lückenlos geführt. Die Krankenkasse zahlt den Festzuschuss 3.1 mit dreißig Prozent. Der Patient entrichtet seinen Versichertenanteil an den Zahnarzt. Dem Patienten obliegt es, diesen Anteil ggf. von seiner privaten Versicherung oder vom Schädiger selbst einzuholen. Die Krankenkasse übernimmt nur den ZE-Festzuschuss.

#### Abrechnung von alleinigen KCH-Unfallleistungen über die KZV:

Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt mit Unfallkennzeichnung im Rahmen der konservierenden/chirurgischen Abrechnung, BEMA Teil 1.

#### Abrechnung von kombinierten KCH und KBR-Unfallleistungen über die KZV:

Die Leistungen dieser beiden Abrechnungsbereiche müssen getrennt werden. KCH-Leistungen mit Unfallkennzeichnung im Rahmen der konservierenden/chirurgischen Abrechnung, z. B. Vitalitätsprüfungen, Röntgenaufnahmen, BEMA Teil 1. KBR-Leistungen mit Unfallangabe im Rahmen der Abrechnung Kiefergelenksverletzungen (Kieferbruch), z. B. Repositionen (GOÄ 2685), BEMA Teil 2.

#### Abrechnung von alleinigen KFO- Unfallleistungen über die KZV:

Diese Leistungen werden mit Unfallhinweis nur im Rahmen der KFO-Abrechnung abgerechnet, BEMA Teil 3.

#### Abrechnung von KCH- und KFO-Unfallleistungen über die KZV:

Es erfolgt keine Trennung. Die KCH-Sachleistungen, im Bereich Kieferorthopädie sind dies Begleitleistungen, werden mit den KFO-Leistungen unter Hinweis des Unfalls über den BEMA Teil 3 abgerechnet.

#### Abrechnung von alleinigen ZE-Unfallleistungen über die KZV:

Diese Leistungen werden mit Unfallkennzeichnung nur im Rahmen der Befundgruppen über den Heil- und Kostenplan abgerechnet.

#### Abrechnung von KCH- und ZE-Unfallleistungen über die KZV:

Die KCH-Leistungen werden über den BEMA Teil 1 und die ZE-Leistungen nach Befundgruppen über den Heil- und Kostenplan abgerechnet.

### Unfälle im Kindergarten bzw. in der Schule

Die Kosten der Behandlung übernimmt die Unfallkasse Thüringen, die hier der Versicherungsträger ist. Die Unfallleistungen werden vom Zahnarzt direkt mit der Unfallkasse abgerechnet. Es muss sich zweifelsfrei um die Behandlung von unfallbedingten Schäden handeln. In Thüringen werden daher Unfallbehandlungen von Kindergartenkindern oder Schülern, auch Hochschülern, von der Praxis des Zahnarztes aus direkt mit der Unfallkasse Thüringen abgerechnet:

Unfallkasse Thüringen  
Humboldtstraße 111  
99867 Gotha  
Tel. 03621 777-0  
Fax 03621 777-111

Die zahnärztliche Vergütung von Unfallbehandlungen erfolgt auf der Grundlage des Angestellten-Ersatzkassen-Vertrages für Zahnärzte (EKV-Z).

#### Zu beachten ist, dass kieferorthopädische Behandlungen nur bis zum vollendeten 18. Lebensjahr übernommen werden.

Der Punkt看wert für zahnärztliche Leistungen wird zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und der KZBV vereinbart. Seit dem 1. Januar 2012 wird ein bundeseinheitlicher Punkt看wert in Höhe von 1,1070 Euro zugrunde gelegt. Der Zahnarzt erhält für die Behandlung der Patienten, egal ob im Leistungsbereich KCH, KBR oder KFO diesen Punkt看wert in Höhe von 1,1070 Euro. Bei KFO-, und ZE-Leistungen übernimmt die Unfallkasse generell 100 Prozent der Kosten.

*Grundlage für die zahnärztliche ZE-Vergütung ist jedoch die Anwendung des Gebührenverzeichnis*



nisses des gemeinsamen Abkommens zwischen den Berufsgenossenschaften und der KZBV (Vertragsmappe IV.4.e.).

Bei Zahnersatzleistungen ist vom Zahnarzt darauf zu achten, dass er hierfür eine Kostenzusage auf dem Heil- und Kostenplan vom Versicherungsträger einholen muss. Es sei denn, eine prothetische Notfallbehandlung ist unaufschiebbar. In diesem Fall ist der Heil- und Kostenplan nachzureichen.

## Wegeunfälle und Arbeitsunfälle

Bei Arbeitsunfällen, hierzu gehört auch der Unfall eines Profi-Sportlers in Ausübung seines Berufes, trägt die Berufsgenossenschaft des Arbeitgebers des Patienten die Kosten der zahnärztlichen Versorgung, wenn es sich zweifelsfrei um die Behandlung arbeitsunfallbedingter Schäden handelt. Auch hier rechnet der Zahnarzt die Behandlung von Unfallfolgen direkt mit dem Versicherungsträger ab. Aufgrund der Vielzahl von Berufsgenossenschaften ist es nicht möglich, die Adressen bekannt zu geben. Der Zahnarzt ist gehalten, die Adresse bei seinem Patienten zu erfragen, der diese von seinem Arbeitgeber erfährt. Die Abrechnung von KCH-, KBR-, und KFO-Leistungen findet wiederum auf der Grundlage des Ersatzkassenvertrages Zahnärzte statt und der Zahnarzt rechnet mit dem Punktwert in Höhe von 1,1070 Euro ab.

Die Kosten für KFO-, und ZE-Leistungen werden vom Versicherungsträger generell zu 100 Prozent übernommen. Bei Abrechnung von Zahnersatzleistungen ist die Kostenzusage des Versicherungsträgers einzuholen; bei Notfällen nachträglich.

*Die zahnärztliche Vergütung für Zahnersatzbehandlungen erfolgt wie bei der Unfallkasse nach*

*dem in Anlage 4 getroffenen Abkommen auf der Grundlage des Gebührenverzeichnisses dieses Abkommens (Vertragsmappe IV.4.e.).*

**Wichtig:** Der Zahnarzt hat darauf zu achten, dass nur unfallbedingte Behandlungen dem Versicherungsträger in Rechnung gestellt werden dürfen.

### Beispiel:

Der Zahnarzt muss eine Frontzahnbrücke wegen eines Unfalls anfertigen. Die insuffizienten Kronen im Seitenzahnggebiet sind unabhängig vom Unfall ebenfalls erneuerungsbedürftig. Abrechnungsfähig über die Berufsgenossenschaft ist in diesem Fall lediglich die Frontzahnbrücke. Die Kronen im Seitenzahnggebiet werden den Befundgruppen entsprechend zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet. Die bisherigen Ausführungen zu den Kindergarten-, Schul- und Arbeitsunfällen werfen nun die Frage auf, welches Formular verwendet der Zahnarzt, um die Leistungen der Unfallbehandlungen abrechnen zu können und welche Angaben müssen enthalten sein? Ausdrückliche Vordrucke bestehen nicht. Aufgrund dessen wird empfohlen, dass der Zahnarzt für die Abrechnung der KBR-Leistungen den Vordruck „Behandlungsplan“ und den Vordruck „Abrechnungsfeld“, für die Abrechnung der KFO-Leistungen den Vordruck „KFO-Plan“ und den Vordruck „KFO-Abrechnungsschein“ und für die ZE-Leistungen den „ZE-Heil- und Kostenplan“ verwendet.

Für die Abrechnung der konservierenden/chirurgischen Leistungen ist es nicht möglich, den vorhandenen Erfassungsschein zu verwenden. Hier werden die Leistungen über eine Liquidation auf BEMA-Basis (nicht GOZ) abgerechnet. Die Liquidation muss die BEMA-Nummern des BEMA-Teil 1, die Anzahl der Punkte, die Punktwerte und die hieraus ermittelte Gesamtsumme enthalten.

Eine andere Möglichkeit für die Rechnungslegung konservierender/chirurgischer Leistungen gibt es, indem der Zahnarzt den Vordruck „Abrechnungsfeld“ (KBR) verwendet, da hier die erforderlichen Angaben bereits vorgedruckt sind. Der Versicherungsträger benötigt in jedem Fall für die aufgeführten Behandlungsbereiche folgende Angaben:

- Personaldaten des Unfallverletzten (KV-Karte)
- Unfalltag
- Namen des Betriebes, des Kindergartens, der Schule
- Datum der Erbringung der Leistung
- BEMA-Nummern bei KCH, KBR und KFO
- BEMA-Nummern aus Abkommen bei ZE
- Betrag Material- und Laboratoriumskosten
- Betrag für bare Auslagen, z. B. Porto
- Gesamtrechnungsbetrag

Wünscht der Unfallverletzte eine private Behandlung, so besteht für den Zahnarzt gegenüber dem Unfallversicherungsträger ein Anspruch auf Honorierung nur in der Höhe, wie sie im Abkommen zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und der KZBV vorgesehen ist.



*Die Autorin, Frau Elke Köhn, schrieb diesen Artikel für das Mitteilungsblatt der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (dens). Wir möchten uns auf diesem Wege recht herzlich für die Genehmigung des Nachdruckes bedanken. Es erfolgte eine Anpassung bzgl. der Thüringer Daten.*

## IDZ-Informationen

### Soziale Netzwerke und soziales Kapital bei der Zahnarztsuche

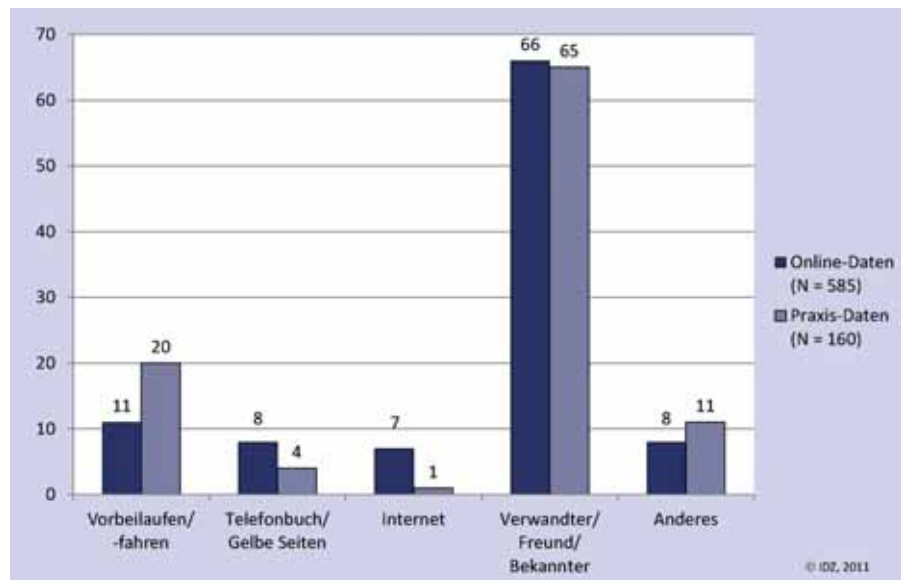
*Von Dr. Karl-Heinz Müller*

Jede funktionierende Zahnarztpraxis geht eigentlich davon aus, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen sozialen Netzwerken (Verwandte, Freunde oder Bekannte) und dem Zahnarzt-Patienten-Verhältnis geben muss. In dem vorliegenden Aufsatz wird ein Bild von Wegen der Zahnarztsuche in Deutschland gezeichnet und versucht dies mit dem populären Thema

der sozialen Netzwerke zu verbinden. Der Autor Bernd Wurpts, Magister Artium, studierte an der Universität Leipzig und der University of Arizona, sagt darin, es gibt in der Soziologie eine lange Tradition, die sich mit sozialen Netzwerken und sozialem Kapital auf dem Arbeitsmarkt befasst. Die Erweiterung der Forschungsreihe um den Gegenstand des Arzt-Patienten-Verhältnisses ist von allgemeinem Interesse, weil sich soziale Netzwerke und soziales Kapital auf Gesundheit

oder Lebenschancen von Menschen auswirken können. Diese Arbeit basiert auf Überlegungen der soziologischen Theorie sozialen Kapitals sowie der ökonomischen Suchtheorie. Bei beiden Theorien wird ein positiver Zusammenhang zwischen sozialen Netzwerken und dem Zahnarzt-Patienten-Verhältnis vermutet. Die Suche über persönliche Kontakte als auch ein „besseres“ soziales Netzwerk mit höheren sozialen Ressourcen sollte für Patienten von Nutzen sein.

Bei den zwei durchgeführten Befragungen (Befragung in Leipziger Zahnarztpraxen und mit dem Online-Meinungsportal Sozioland) zeigte sich, dass Patienten überwiegend soziale Kontakte für die Zahnartztsuche nutzen. Zwei Drittel der Befragten haben ihren aktuellen Zahnarzt über Verwandte, Freunde oder Bekannte gefunden. Die Ergebnisse statistischer Analysen zeigen, dass sich der vermutete Zusammenhang zwischen sozialem Kapital und Patientenzufriedenheit in den meisten Fällen nicht bestätigt, wohl aber, dass Patienten zufriedener mit dem Behandlungsergebnis sind, wenn sie Kontakte bei der Suche nutzten. Soziale Netzwerke und soziales Kapital können wichtig für den Aufbau von Vertrauen zwischen Patienten und ihren Zahnärzten sein. Wer gerne diesen hochinteressanten wissenschaftlichen Aufsatz in Gänze lesen möchte? Dies können Sie unter: [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de) und hier unter Publikationen, tun. *(Fortsetzung folgt.)*



Statistische Analyse zur Befragung in einer Leipziger Zahnarztpraxis

## Keep it simple

### Zeitmanagement für Zahnärzte

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Wohl jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt sieht sich gelegentlich mit folgender Situation konfrontiert: Stau im Wartezimmer, Post in der Ablage, unfertige Heil- und Kostenpläne, Krankenkassen- und KZV-Anforderungen – all das sorgt für Hektik und Zeitdruck. Sie haben das Gefühl, dass der Tag zu wenig Stunden hat? Dass es, obwohl Sie den ganzen Tag hart und intensiv gearbeitet haben, immer noch nicht genug war?

Dann geht es Ihnen so wie vielen anderen Menschen im Gesundheitsbereich. Der Stress nimmt zu, und Sie spüren einen Verlust an Lebensqualität und Lebensfreude. Gesund ist das nicht ...

Dazu hatten die KZV Thüringen und die Deutsche Apotheker- u. Ärztekammer am 16. März 2013 zu einem Seminar nach Weimar mit dem Inhaber und Geschäftsführer der Unternehmensberatung Kock & Voeste, Stephan F. Kock (Studium der Theologie und Psychologie; Supervisor; Berater f. Sanierungen; Trainer für Qualitäts- u. Praxismanagement) eingeladen. 45 Kolleginnen und Kollegen waren dieser Einladung gefolgt und wurden wohl nicht enttäuscht. Dieser Mann weiß wovon er spricht und zeigte am persönlich Erlebten auf, was ein Burnout bedeutet und bewirken kann. An Hand eines Zeitungsartikels, worin die durchschnittlich verfügbare Freizeit

von verschiedenen Berufsgruppen und Menschen aufgeführt war, zeigte sich, dass genau die Gruppen mit der größeren Verantwortung für Beruf, Management und Familie die wenigste Freizeit haben.

„Ein optimales Zeitmanagement ist bares Geld wert“, begann Kock sein Referat. Wichtig sei, dass ein Praxisbetrieb auf die Tücken des Alltags vorbereitet sei, sodass „Zeitdiebe“ und „Energievampire“ für die Praxis nicht zum Verlustgeschäft werden. „Zahnärzte in eigener Praxis sind Führungskräfte“, so Kock weiter, „zusätzlich zu den zahlreichen Aufgaben, die sie neben ihrer Funktion als Zahnarzt wahrnehmen, geben sie auch die Richtlinien für das Zeitmanagement ihres ganzen Teams vor.“

Bekannte Abläufe und bestehende Termine können sehr gut geplant werden. Schwieriger wird es, wenn sogenannte Zeitdiebe diesen Ablauf aus dem Gleichgewicht bringen. Werden Prioritäten falsch gesetzt, können diese den Tagesablauf empfindlich stören. Ein schlechtes Ablagesystem, die Suche nach Telefonnummern und Unterlagen sorgt für Hektik. Andere wichtige Aufgaben leiden. „Doch zuviel Kontrolle kann wichtige Zeit kosten“, so Kock. Ein richtiges Maß ist gefragt. So viel wie nötig und so wenig wie möglich, heißt hier die Devise. „Zeitmanagement soll helfen und nicht zum Selbstzweck werden“, meinte Kock weiter.



Stephan F. Kock

Foto: KZVTh

Jeder Mensch hat individuelle Stärken, Schwächen und Vorlieben im Arbeitsablauf und diese sollten bewusst, konstruktiv und zielführend sein.

„Es gibt aber auch ein Leben nach der Praxis“, so sein Credo. Deshalb befasste sich das Seminar auch mit Fragen wie z. B. „Wie finde und definiere ich meine persönlichen Ziele in der Praxis und privat?“ und „Wie gehe ich mit meiner eigenen Zeit um?“.

In der Pause war schon von Teilnehmern zu hören, wie wichtig die Sicht eines Kenners der Materie von außen sein kann und so war dieses Seminar eine sehr gelungene runde Sache.

# Der Gang in die Freiberuflichkeit

## Begrüßung neu niedergelassener Kolleginnen und Kollegen

Von Dr. Olaf Wunsch

Die vertragszahnärztliche Versorgung Thüringer Patienten auch in Zukunft zu sichern ist ein wichtiges Anliegen der KZV Thüringen. Angesichts der Demografie der Thüringer Kollegen gilt es, zahnärztlichen Nachwuchs für eine Niederlassung zu gewinnen. Hierfür haben Vorstand und Vertreterversammlung bereits seit längerem Weichen gestellt. Neben der Einbeziehung der jüngeren Kollegen in die demokratische Mitbestimmung u. a. durch den Arbeitskreis standespolitische Zukunft gilt es, eine entsprechende „Willkommenskultur“ zu schaffen, die es diesen Kollegen ermöglicht, sich schnell im Kreise der Thüringer Zahnärzte zu integrieren und sich im „Dschungel“ des Vertragszahnarztrechtens zu rechtzufinden. Neben Angeboten zur Begleitung, wie Tutoren, BEMA-Fortbildungsgespräche und individuelle Beratung zur wirtschaftlichen Leistungserbringung und Abrechnung hat die KZV Thüringen ein Begrüßungsgespräch für sich neu in Thüringen niederlassende Kolleginnen und Kollegen geschaffen.

Seit Juni 2012 werden die Zahnärztinnen und Zahnärzte, welche den Gang in die Freiberuflichkeit wagen, in separaten Gesprächen in der KZV Thüringen begrüßt. Zeitnah nach der Entscheidung des Zulassungsausschusses gratulieren Frau Walter von der KZV und Herr Dr. Wunsch vom Beratungsausschuss für Neuniederlassene zu diesem neuen Schritt im Leben der jungen Kollegen. Sie sprechen über

die neue Verantwortung im System der niedergelassenen Kollegen, über die Sicherstellung und die besonderen Situationen in Thüringen. Der Honorarverteilungsmaßstab mit seiner Einzelleistungsvergütung ist genauso Bestandteil der Unterhaltung, wie die Abläufe innerhalb der KZV und einige Hinweise für den Praxisstart. Bei allen teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzten wurde diese Art der Begrüßung als angenehm empfunden. Sie bedankten sich für die Ratschläge, das überreichte Einsteigerpaket der KZV und die aufmunternden Worte. Nur eine junge Kollegin nahm unser Angebot ohne Angabe von Gründen nicht wahr. Die Anderen empfanden die Begleitung der KZV Thüringen in die eigene Selbstständigkeit als eine wohlthuende Unterstützung.

Bisher wurden 24 Zahnärztinnen und Zahnärzte begrüßt, welche in einer Einzelpraxis, einer Praxisgemeinschaft oder einer Berufsausübungsgemeinschaft ihre Selbstständigkeit antreten wollten. Die Voraussetzungen sind grundverschieden und bedingen daher auch unterschiedlichster Beratungen und Hilfen. Das geht von der elterlichen oder auch fremden Praxisübernahme bis zum Einsteigen in eine gemeinsame Praxisform oder die völlige Neugründung einer Praxis. Wir haben viele Merkblätter für die unterschiedlichsten Probleme entwickelt und besprechen diese nach Bedarf.

Mit dieser Beratung ist es aber nicht vorbei. Neben der geforderten BEMA-Fortbildung aus



„Erstlingsausstattung“ Foto: KZV Thüringen

der Fortbildungsordnung, schließen sich eine Wirtschaftlichkeitsberatung, die Einladung zu Stammtischen junger Kollegen und die individuelle Beratung durch Mitarbeiter der KZV oder niedergelassene Kollegen an.

Eine Anekdote am Rande war das Gespräch mit einem Kollegen, welcher bereits älter als die Gesprächsteilnehmer der KZV Thüringen war. Er ließ sich nach einem KZV-Wechsel und einigen Berufsjahren in Thüringen als Angestellter nieder. Hier war die Lebenserfahrung eigentlich auf Seiten des „jungen Kollegen“ und trotzdem versicherte er, aus dem Gespräch viele Anhaltspunkte und Hinweise für seine Praxistätigkeit mitnehmen zu können.

Fazit der ersten 10 Monate „Begrüßung“ ist ein aufgeschlossenes Klima innerhalb der Kreisstellen und mit der KZV Thüringen mit den neuen „Jungen“. Möge dadurch der Zusammenhalt der Kollegenschaft weiter wachsen.

## 6. Praxistag

### Wichtige Rahmenbedingungen für Existenzgründer und Praxisabgeber

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Wie in den vergangenen Jahren wird die KZV Thüringen mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank den „6. Gemeinsamen Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber“ durchführen. Hier wird für Praxisabgeber und Existenzgründer am 07.09.2013 ein Einblick in die wichtigsten Rahmenbedingungen der Niederlassung bzw. Praxisabgabe gegeben. Der Veranstaltungsort wird die Kassenzahnärztliche Vereinigung in Weimar sein.

Für Existenzgründer geht es unter anderem um Themen wie z. B.

- GKV: Die vertragszahnärztliche Zulassung
- Clevere Steuerstrategie für Zahnärzte
- Praxiskauf: Der optimale Finanzierungsmix
- Erfahrungsbericht eines Existenzgründers

Für Praxisabgeber beinhaltet die Tagesordnung Themen wie z. B.

- So wird die Praxisabgabe zum finanziellen Erfolg
- Nachfolgeplanung - Zulassungsrecht

Den genauen Ablauf sowie das entsprechende Anmeldeformular entnehmen Sie bitte dem nächsten Rundschreiben der KZV Thüringen.

#### Ansprechpartner:

Frau Walter, Tel. 0361 67 67 -119



# Neues aus der Prüfungsstelle

## Gedankenaustausch der Sachverständigen der Prüfungsstelle

Von Ass. jur. Kathrin Borowsky

Am 27.02.2013 trafen sich die Berichterstatter und Sachverständigen der Prüfungsstelle zu einem Gedankenaustausch. 23 zahnärztliche Sachverständige, Berichterstatter und als Gast der Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Thüringen, Herr Roul Rommeiß, folgten der Einladung der Leiterin der Prüfungsstelle.

Nach der Eröffnung dankte Herr Roul Rommeiß für die geleistete Arbeit der zahnärztlichen Sachverständigen im vergangenen Zeitraum und wies auf Gesetzesänderungen hin, die möglicherweise Einfluss auf die Wirtschaftlichkeitsprüfung haben können (z. B. Abschaffung der Praxisgebühr). Er erläuterte weiter Strukturänderungen in der KZV Thüringen, die u. a. dazu führen, dass die langjährige Leiterin der Prüfungsstelle, Frau Annette Kornmaul, künftig im Geschäftsbereich der KZV Thüringen tätig sein wird. Die Leitung der Prüfungsstelle übernimmt ab 01.04.2013 Frau Ina Wächter, als Stellvertreterin wird ihr Frau Manuela Walther-Pranke zur Seite stehen.

An dieser Stelle dankte Herr Rommeiß den Mitarbeitern der Prüfungsstelle und wünschte Erfolg bei der Bewältigung der künftigen Aufgaben.

Sodann gab die Prüfungsstelle einen Einblick zum Arbeitsstand in der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Dabei war festzustellen, dass die Anzahl der Auffälligkeitsprüfungen KCH über die Jahre in etwa konstant geblieben ist. Bei den Zufälligkeitsprüfungen gab es eine Abnahme, die jedoch der Tatsache geschuldet ist, dass nach der Gesetzesänderung in den ersten Jahren der Durchführung dieser Prüfung noch aufgelaufene Fälle abzuarbeiten waren.

Die Durchführung der Prüfungen lässt über die Jahre erkennen, dass diese kontinuierlich durchgeführt werden und Anzahl und Höhe der auf der Prüfung basierenden Regresse rückläufig sind. Letzteres ist eine erfreuliche Tatsache, lässt sie doch erkennen, dass die Form der Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung über die Jahre hinweg Früchte trägt.

So weisen auch die Widersprüche und Klagen gegen Entscheidungen der Prüfungsstelle ein konstant niedriges Niveau auf. Es ist zum einen zu erkennen, dass die ausführlichen Entscheidungen der Prüfungsstelle bei den Thüringer Zahnärzten eine hohe Akzeptanz genießen. Zum anderen ist deutlich geworden, dass die Thüringer Vertragszahnärzte im Hinblick auf die wirtschaftliche Leistungserbringung ins-



Frau A. Kornmaul und Frau I. Wächter

Foto: KZV Thüringen

gesamt eine erfreuliche Entwicklung vorweisen können.

Anschließend führte Herr Dr. Oehler durch die Diskussion der Prüfungsfragen zu einzelnen Leistungen. Eingehend wurde der Wurzelbehandlungskomplex besprochen, darüber hinaus die wirtschaftliche Leistungserbringung von Röntgenaufnahmen.

Schließlich wurden Besonderheiten in der Notdienstbehandlung erörtert. Es wurde auf diverse Gerichtsentscheidungen aus anderen Bundesländern zur Thematik verwiesen und einer kritischen Analyse unterzogen. Sodann wurde die wirtschaftliche Leistungserbringung im Rahmen des Notdienstes durch die Beteiligten eingehend diskutiert.

## 10. Erfurter Juristenkonferenz

### Erfahrungsaustausch der juristischen Mitarbeiter der KZVen

Von Ass. jur. Kathrin Borowsky

Am 21. und 22.03.2013 fand erneut die Erfurter Juristenkonferenz statt. 14 Juristen der verschiedenen KZVen folgten der Einladung der KZV Thüringen.

An beiden Tagen wurde intensiv diskutiert und erörtert, wie juristisch mit Fragen, die sich in den einzelnen KZVen stellen, umgegangen werden kann. In diesem Jahr nahmen die Veränderungen aufgrund des Patientenrechtgesetzes einen breiten Raum ein. Das Patientenrechtgesetz bringt eine Vielzahl an neuen Regelungen, die sich auf den Praxisalltag auswirken.

Für die KZVen ist hierbei insbesondere von Bedeutung, wie mit den Regelungen für Gutachten nach § 13 Abs. 3a SGB V zukünftig zu verfahren ist.



Hr. Schediwj, Fr. Rein, Bayern; Hr. Meyer, Baden Württemberg; Hr. Neubacher, Berlin; Hr. Jahnel, Sachsen-Anhalt.; Fr. Hintze, Thüringen; Hr. Landahl, Hessen; Fr. Frömsdorf, Sachsen; Fr. Fina, Brandenburg; Fr. Borowsky, Thüringen; Hr. Euwens, Berlin, Fr. Isensee-Werth, Brandenburg; Fr. Wagner, Thüringen Foto: KZVTh

Die Gespräche fanden in einer harmonischen und kollegialen Atmosphäre statt. Obgleich alle auf dem gleichen Rechtsgebiet arbeiten, entstanden interessante Diskussionen, die zu einem wichtigen Erfahrungsaustausch führten. Von allen

KZV-Juristen wurde der Wunsch an einer Fortsetzung derartigen Austauschs geäußert, da auch künftig immer wieder neue Herausforderungen für den KZV-Juristen auftreten, die eine Zusammenarbeit der verschiedenen KZVen fordern.

# Mehr Fragen zu Implantatversorgungen

Patientenberatung der Landeszahnärztekammer auf der Thüringer Gesundheitsmesse

Von Dr. Angelika Krause

**Am 9. und 10. März 2013 fand die 6. Thüringer Gesundheitsmesse traditionell als Messe in der Messe am zweiten Wochenende der Thüringen Ausstellung statt. Als Höhepunkt der Themenwelt „Gesundheit“ rundete sie Thüringens größte Verbrauchermesse ab.**

Eröffnet wurde die Gesundheitsmesse durch die Thüringer Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit, Heike Taubert. In diesem Jahr konnte ein Ausstellerplus von gut einem Fünftel auf 120 verzeichnet werden. Zahlreiche Kliniken, Unternehmen, Institutionen aus dem Gesundheitsbereich, Selbsthilfegruppen und Vereine stellten ihre Angebote und Leistungen vor. Neben Fragen der Prävention, Behandlung und Nachsorge sowie Informationen über gesunde Ernährung und medizinische Hilfsmittel drehte sich auf der Messe alles um Gesundheit, Fitness und Wohlbefinden.

Im Vortragszentrum stellten Fachspezialisten neueste Erkenntnisse zu brisanten Gesundheitsthemen vor. Für die Besucher wurden kostenlose Gesundheits-Checks wie Blutdruck- und Blutzuckermessung, Hör- und Sehtests, Hauttests, Fußdruckmessungen und noch vieles mehr angeboten. Auch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, die Berufsgenossenschaften und die Unfallkrankenkasse lieferten Informationen aus erster Hand.

## Dr. Hartmut Völksch zum Gutachter berufen

Der Vorstand der Landeszahnärztekammer hat am 13. März 2013 Herrn Dr. med. dent. Hartmut Völksch aus Nordhausen zum Gutachter berufen. Bisher standen in Nordthüringen für die Fachrichtungen Oralchirurgie und Implantologie nur drei Gutachter zur Verfügung.

Dr. Völksch ist am Südharz-Krankenhaus in Nordhausen tätig. Er kann eine ständige und umfassende Fortbildung nachweisen und wird sich im Rahmen seiner Gutachtertätigkeit auch an Qualitätssicherungsmaßnahmen der Kammer beteiligen. Die Berufung gilt für die Dauer der laufenden Legislaturperiode. *LZKTh*

## Patienten wollen Bestätigung für erste Informationen

Die Patientenberatung der Landeszahnärztekammer Thüringen beteiligte sich auch in diesem Jahr mit einem Informationsstand an der Messe. In unmittelbarer Nachbarschaft zur Zahntechniker-Innung standen wir an beiden Tagen den Interessenten und Ratsuchenden zur Verfügung.

Die Anfragen waren wie immer breit gefächert und betrafen fast alle Bereiche der zahnmedizinischen Behandlung:

- Eine Patientin berichtete, dass ihr neuer Zahnarzt gleich zu Beginn der Behandlung eine Zahnzusatzversicherung der Debeka-Versicherung empfohlen hatte. Jetzt habe sie Probleme, da die Versicherung die Zuzahlung für eine Implantatversorgung von etwa 2.000 Euro ablehnt.
- Ein junger Mann erkundigte sich nach „neuen Kosten“ für die Prophylaxe. Im Nachhinein stellte sich heraus, dass bei ihm schon eine Zahnprophylaxe erfolgte und er nur wissen wollte, ob sein Zahnarzt ihm zu viel Kosten in Rechnung gestellt hatte. Nach unserer Auskunft war er aber sichtlich beruhigt und zufrieden mit seinem Zahnarzt.
- Ein getrennt lebender Vater informierte sich über zusätzliche Vereinbarungen zur kieferorthopädischen Behandlung seiner Tochter, da er sich an diesen anstehenden Kosten beteiligen sollte.
- Jugendliche mit Bracketversorgungen und Familien mit Kleinkindern informierten sich

über Zahnpflegemaßnahmen. Immer wieder stellten wir fest, dass die Patienten bereits gut informiert sind und meist nur noch einmal eine gewisse Bestätigung einholen möchten.

- Dies gilt auch für ein Ehepaar, bei dem der Ehemann vier Zähne verloren hatte und nun vier Implantate erhalten sollte. In vielen Gesprächen konnten wir immer wieder feststellen, wie wichtig ein Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt ist.
- Manche Patienten blieben auch nur am Stand stehen und berichteten von ihrer zufriedenstellenden zahnärztlichen Behandlung. Wir können auch festhalten, dass Fragen zu Implantatversorgungen bzw. das Interesse daran von Jahr zu Jahr zugenommen haben.

Unter den vielfältigen „Jägern und Sammlern“ der Messe sind immer wieder Patienten, die interessiert und auch schon relativ gut informiert sind. Unter den Besuchern waren alle Altersklassen vertreten und auch der Nachwuchs kam verstärkt zur Messe. Für die Patientenberatung der Landeszahnärztekammer war die Veranstaltung also wieder eine gute Möglichkeit, in der Öffentlichkeit präsent zu sein und Patienten aller Altersgruppen zu erreichen.



*Dr. Angelika Krause ist niedergelassene Zahnärztin in Sömmerda und Mitglied des Patientenberatungs-/GOZ-Ausschusses der Landeszahnärztekammer.*

## Kostenfreie Nutzung der Bibliothek



**Die Leihbibliothek der Landeszahnärztekammer** bietet eine breite Auswahl an Büchern und Zeitschriften zu Zahnmedizin, Gesundheitswesen und Medizinrecht. Zahnärzte und ZFAs können das Angebot zur fachlichen Information nutzen. Auch Studenten und Schüler finden hier Material für Projekte, Referate oder Facharbeiten. Die mehr als 500 Bände sind elektronisch erfasst und über die Webseite der Kammer zugänglich. Alle Bücher und Zeitschriften stehen zur sofortigen Nutzung bereit. Der Zugang zur Bibliothek ist kostenlos und nach Absprache unter Telefon 0361 74 32-136 oder E-Mail [presse@lzkth.de](mailto:presse@lzkth.de) möglich.

*Foto: LZKTh*

# Mund auf gegen Blutkrebs

## Zahnärzte informieren Patienten über Knochenmarkspende

Auch die Thüringer Zahnärzte sollen künftig ihren Patienten nicht nur auf den Zahn fühlen, sondern zugleich über eine Registrierung zum Stammzellspender informieren. Die gemeinsame Kampagne „Mund auf gegen Blutkrebs“ der Deutschen Knochenmarkspenderdatei (DKMS) und der Bundeszahnärztekammer möchte möglichst viele potenzielle Neuspender gewinnen. Bislang aber haben erst sechs Thüringer Zahnarzt-Praxen die Informationsmaterialien angefordert.

„Für die Zusammenarbeit von Zahnärzten und der DKMS gibt es eine offensichtliche Schnittstelle: den Wangenabstrich. Für beide fängt Gesundheit sozusagen im Mund an“ erklärt der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel. „Ein einfacher Abstrich der Wangenschleimhaut reicht aus, um unverbindlich in die Spenderdatei aufgenommen zu werden.“

Dr. Elke Neujahr, Geschäftsführerin der DKMS Deutschland ergänzt: „Im Kampf gegen Blutkrebs ist die Einbindung der Zahnärzte ein großer Gewinn. Der regelmäßige Kontrollbesuch in der Zahnarztpraxis ist für die Mehrheit zur Routine geworden. Hier erreichen wir 76 Prozent aller Erwachsenen.“

### Geringer Aufwand in der zahnärztlichen Praxis

Der Aufwand in der Zahnarztpraxis ist überschaubar: Die Zahnärzte können im Wartezimmer Informationsmaterial auslegen oder Plakate anbringen. Ein interessierter Patient kann dann den Zahnarzt oder das Praxispersonal zu Hintergründen befragen und später direkt bei der DKMS ein Registrierungsset mit Wattestäbchen bestellen.

Damit kann der Patient zu Hause den Wangenabstrich durchführen und per Post an die DKMS schicken. Der direkte Wangenabstrich in der Praxis ist nicht vorgesehen – zum einen wegen der erforderlichen Bedenkzeit, zum anderen, um die Anonymität der Daten zu unterstreichen.

Grundsätzlich können alle Menschen zwischen 18 und 55 Jahren zum Stammzellspender werden. Sie sollten allerdings in guter körperlicher Verfassung sein, nicht an einer chronischen Erkrankung leiden oder einer Risikogruppe angehören. Falls nach der Registrierung die Ge-



Werbemotiv der gemeinsamen Aktion von BZÄK und DKMS

Grafik: DKMS

webemerkmale des Spenders mit denen eines Krebspatienten übereinstimmen, folgen weitere Tests und Untersuchungen.

### Suche für jeden fünften Erkrankten erfolglos

Alle 45 Minuten erhält in Deutschland ein Patient die Diagnose „Leukämie“. Bezogen auf alle Blutkrebs-Erkrankungen vergehen sogar nur 16 Minuten zwischen zwei Diagnosen. Für viele Blutkrebspatienten besteht die einzige Heilungschance in einer Stammzellspende. Doch die Wahrscheinlichkeit, einen passenden Spender zu finden, ist gering: Sie kann von 1 : 20.000 bis zu 1 : mehreren Millionen betragen.

Entscheidend für eine mögliche Übertragung von Stammzellen ist die Übereinstimmung von in der Regel zehn, mindestens aber acht Gewebemerkmale zwischen Spender und Patient. Solche Übereinstimmungen sind äußerst selten, da über 7.000 Gewebemerkmale bekannt sind, die in vielen Millionen Kombinationen auftreten.

Auch deshalb bleibt die Suche nach einem passenden Fremdspender noch immer für jeden fünften Erkrankten erfolglos. Darum ist es ein Hauptanliegen der DKMS, die Stammzellspenderdatei kontinuierlich auszubauen, damit zukünftig noch mehr Patienten eine Überlebenschance gegeben werden kann. Die DKMS wurde am 28. Mai 1991 aus einer privaten Initiative heraus

aufgrund eines individuellen Patientenschicksals gegründet. Heute ist die DKMS mit über 2,8 Millionen potenziellen Lebensspendern die weltweit größte Stammzellspenderdatei.

### apoBank sponsert Typisierung

Die Registrierung eines möglichen Stammzellspenders kostet 50 Euro. Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) übernimmt durch eine Spende von 50.000 Euro die Typisierungskosten für die ersten 1.000 potenziellen Neuspender, die über die Aktion gewonnen werden.

Aber auch Geldspenden aus Thüringen können Leben retten: Die Zahnärzte können daher die Patenschaft für potenzielle Stammzellspender aus ihrer Praxis übernehmen und deren Registrierung finanzieren, denn nicht jeder Spender kann die Kosten der Neuaufnahme selbst tragen.

#### Spendenkonto:

Deutsche Knochenmarkspenderdatei  
Konto 2084017

BLZ 641 500 20 (Kreissparkasse Tübingen)

Internet: [www.dkms.de/bzaek/](http://www.dkms.de/bzaek/)



# Auszubildende in Aktion

## ZFA-Azubis aus Nordhausen und Gera üben in der Landeszahnärztekammer

**32 Auszubildende zur Zahnmedizinischen Fachangestellten der Berufsschulen Nordhausen und Gera besuchten den Aktionstag der Landeszahnärztekammer am 14. März. Jeweils im zweiten und dritten Lehrjahr bereitet die Kammer gemeinsam mit den Berufsschulen die Azubis auf ihre Abschlussprüfungen vor.**

Zunächst gab die Zahnmedizinische Fachassistentin Antje Oeftger aus Gera eine Einführung in das Qualitätsmanagement der zahnärztlichen Praxis. Bei Jana Nüchter, Mitarbeiterin der Röntgenstelle der Landeszahnärztekammer, konnten die Auszubildenden die Röntgeneinstellungen demonstrieren und zeigen, ob sie fit für die Prüfung und den Praxisalltag sind.

Die Mitarbeiterinnen im Referat für die Aus- und Fortbildung des Praxispersonals der Landeszahnärztekammer erläuterten den Ablauf der mündlich-praktischen Prüfungen und boten den Auszubildenden die Möglichkeit, die praktische Vorbereitung der Prüfung zu üben. Die beiden



Elke Buchmann (Mitte) gibt Antje Riedl (vorn) Tipps zur mündlich-praktischen Prüfung. Foto: LZKTh

Berufsschullehrerinnen und Mitglieder des Berufsbildungsausschusses der Kammer, Annette Scheffel aus Gera und Elke Buchmann aus Nordhausen, simulierten anschließend mit den

Auszubildenden Prüfungssituationen zu praxisrelevanten Themen. Ein Training spezieller prothetischer Abrechnungsleistungen rundete den Aktionstag ab. LZKTh

# Gesundheit (er)leben in Praxis und privat

## Bericht vom Bundeskongress der medizinischen Fachberufe in Dortmund

Von Ellen Brocke

**Gesundheit selbst erleben und zugleich mit Empathie auf die Gesundheit oder Erkrankung unserer Patienten eingehen – diese wichtigen Aufgaben des Praxispersonals standen im Mittelpunkt des 26. Bundeskongresses des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. vom 1. bis 3. März 2013 in Dortmund. Etwa 750 Teilnehmer diskutierten in zahlreichen Seminaren und Vorträgen über aktuelle fachspezifische und praxisnahe Probleme.**

Zwar sorgen sich die Kolleginnen und Kollegen stets um die Gesundheit ihrer Patienten und beraten zur Prophylaxe und Prävention, dabei vergessen sie aber leider allzu oft ihre eigene Gesundheit. Das Kongressmotto „Gesundheit (er)leben“ galt deshalb auch für die Auftaktveranstaltung aus Anlass des 50-jährigen Bestehens des Verbandes mit Professor Stefan Wilm, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Professor Wilm wies auf das Spannungsfeld zwischen gesetzlichen Vorgaben, medizinischen Leitlinien, Budgetierungen und Patientenautonomie hin. Augenzwinkernde Denk-

impulse lieferte der Salzburger Gesundheitskarettist Ingo Vogel.

### Ausbildungscoach als Hilfe für Ausbilder und Azubi

Die Kongressinhalte für ZFAs waren speziellen Themen für Berufsschullehrer und Ausbildungsbeauftragte gewidmet. Sabine Monka-Lammering aus Herne stellte das in Nordrhein-Westfalen erfolgreich praktizierte Ausbildungscoaching vor, also die Unterstützung für Ausbilder und Auszubildende. „Die Erwartungen und Einstellungen von Ausbildern und Auszubildenden weichen oft voneinander ab. Die Kombination unterschiedlicher Faktoren sorgt für Konflikte im Berufsalltag“ so Monka-Lammering. Hier kann ein Ausbildungscoach als neutrale Person von außen vermittelnd zur Seite stehen, in Prüfungsfächern und zur Prüfungsvorbereitung individuell fördern sowie Hilfeleistungen bei der Führung der Berichtshefte und bei der Praxisorganisation geben.

Im abschließenden Symposium „Teamwork – Gemeinsam eine Sprache finden“ referierten die beiden Personaltrainerinnen Karin Diehl und Jutta

Mosig-Frey aus Hessen. Wenn eine Kollegin zur Führungskraft wird, bedeutet dies eine besondere Herausforderung. Um den Alltag zu meistern, muss sie koordinieren, motivieren und eingreifen. Dabei ist es sehr entscheidend, Praxisabläufe ständig zu beobachten, diese zu bewerten und dann ggf. Änderungen zu bewirken. Ein mögliches Führungsinstrument ist hierbei das Führen durch Fragen. Denn Teamarbeit bedeutet nicht nur, Hand in Hand zu arbeiten, sondern sie benötigt auch eine Arbeitskultur mit Herz und Verstand.

Der Bundeskongress hat einmal mehr gezeigt, wie wichtig der Erfahrungsaustausch zwischen Zahnmedizinischen Fachangestellten und ihren Kolleginnen in Allgemeinmedizin und Zahn-technik ist. Auch bei der Ausbildung und Qualifizierung des Praxispersonals ist eine weitere Vernetzung der Landeszahnärztekammern mit dem Verband medizinischer Fachberufe sinnvoll.



Ellen Brocke ist Mitarbeiterin im Referat für die Aus- und Fortbildung des Praxispersonals der Landeszahnärztekammer Thüringen.



# ZFA-Auszubildende in Nordthüringen gesucht

## Kammer verhindert Streichung des Berufsschulstandortes Nordhausen

**Erfolgreich hat die Landes Zahnärztekammer Thüringen bei Politik und Landesverwaltung für eine Weiterführung der ZFA-Ausbildung in der Berufsschule Nordhausen geworben – im aktuellen Schulnetzplan ist die Schließung des Standortes vorerst vom Tisch. Nun setzt sich die Kammer für eine verstärkte Gewinnung Auszubildender im Nordthüringer Raum ein.**

Anfang des Jahres erst hatte das Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur die Streichung des Standortes Nordhausen für die schulische Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten ab dem Schuljahr 2013/14 geplant. Dies hätte nicht nur künftige Auszubildende betroffen, sondern auch die Auszubildenden im derzeit zweiten Ausbildungsjahr. Diese müssten in ihrem letzten Ausbildungsjahr zur Berufsschule nach Erfurt wechseln. Bereits heute werden die Auszubildenden des ersten Lehrjahres nach Erfurt verwiesen, da die nötige Klassengröße in Nordhausen nicht mehr erreicht wurde.

Die Landes Zahnärztekammer hat daraufhin ihre Kritik an den Plänen des Ministeriums deutlich zum Ausdruck gebracht: „Ungeachtet des Umstandes, dass eine ordnungsgemäße Klassenbildung am Schulstandort Nordhausen nicht oder nur mit erheblichen Schwierigkeiten erreicht werden kann, erscheint uns eine Streichung des Schulstandortes als nicht zielführend“, schrieb die Kammer ans Ministerium. „Die Schließung ist schädlich für die Fachkräftesicherung in Thüringen und die qualitativ hochwertige Berufsausbildung im Bereich ZFA.“

Überdies wäre eine Schließung des Schulstandortes Nordhausen gerade in Zeiten des demografischen Wandels und einer zunehmenden Verknappung von Fachkräften nicht nur ein verheerendes Signal an alle Zahnärzte, sondern auch für andere Berufsgruppen in der Region, die dringend auf Fachkräfte angewiesen sind.

Die Kammer verwies außerdem darauf, dass nicht nur für Auszubildende sondern auch für Ausbildungspraxen die Nähe und Erreichbarkeit des Berufsschulstandortes von erheblicher Bedeutung sind. Eine Zuweisung der Auszubildenden nach Erfurt bedeute hingegen eine erhebliche Belastung sowohl für die Praxen als auch in besonderem Maße für die Auszubildenden.

### Berufsschule Erfurt per Bahn nicht erreichbar

Bereits die morgendlichen Schulwegzeiten sind unzumutbar: So müsste eine Auszubildende beispielsweise mit der Bahn um 5:43 Uhr Nordhausen verlassen, um Erfurt um 7:20 Uhr zu erreichen. Eine Auszubildende aus Heiligenstadt müsste bereits um 5:24 Uhr zuhause abfahren, um den Hauptbahnhof in Erfurt um 7:40 Uhr zu erreichen. Bei unverändertem Schulbeginn hätten Berufsschüler aus dem Nordthüringer Raum also keine Möglichkeit, die Berufsschule mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Auch von der Bundeswehr, die in Bad Frankenhausen und Sondershausen Auszubildende beschäftigt, liegen hierzu Beschwerden vor.

Die Berufsschule Erfurt besitzt seit der Schließung des Standortes Weimar 2009 und durch die große Anzahl an Ausbildungspraxen in der Region bereits heute zwei stark frequentierte Berufsschulklassen pro Ausbildungsjahr. Zusätzliche Auszubildende aus Nordthüringen würden hier zu einer Verschlechterung der guten Ausbildungsqualität führen. Die Schaffung einer dritten Klasse ist nach Auskunft der Berufsschule nicht möglich.

### Aufruf an alle Zahnarztpraxen in Nordthüringen

Sicher ist aber auch, dass die erfolgreiche Argumentation der Landes Zahnärztekammer gegenüber dem Kultusministerium allein nicht reichen wird, die Berufsschule Nordhausen mittel- und langfristig zu erhalten. So hat das Ministerium klar gemacht, dass zum Schuljahresbeginn eine Klassenbildung nur mit mindestens 15 Schülern möglich ist. Sofern diese Zahl im Schuljahr unterschritten wird, müsse die Klasse aufgelöst oder ein Lösungsvorschlag zu deren Fortführung unterbreitet werden.

„Letztlich wird sich das Ministerium nur durch steigende Ausbildungszahlen überzeugen lassen. Wir Zahnärzte sind aufgerufen, dem Nachwuchs eine Perspektive zu bieten und damit auch den Fachkräftebedarf der eigenen Praxis zukunftssicher zu gestalten“, schreibt Dr. Eckstein in einem eindringlichen Appell an alle Praxen in Nordthüringen. Die Landes Zahnärztekammer wird ihren Mitgliedern hierzu demnächst Werbe- und Informationsmaterial zur Verfügung stellen. *LZKTh*



Schulteil Morgenröte der Berufsschule Nordhausen

Foto: SBBS Nordhausen

## 7. Jenaer Implantologierunde

### Sitzung zu Implantaten im schwierigen Knochenlager

Die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie des Universitätsklinikums Jena lädt in Zusammenarbeit mit der Landeszahnärztekammer Thüringen und der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e. V. zur 7. Jenaer Implantologierunde ein, um Neuerungen und aktuelle Entwicklungen in der Implantologie zu diskutieren.

„Mit der zunehmenden Nachfrage auch älterer Patienten nach einer funktionellen Rehabilitation durch einen implantatgetragenen Zahnersatz steigt die Notwendigkeit, sich über implantologische Techniken im ersatzschwachen Implantat-lager oder bei bestehenden Komorbiditäten des älteren Patienten zu informieren“, sagt Tagungsleiter Professor Stefan Schultze-Mosgau, Direktor

der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie am Universitätsklinikum Jena. „Dies betrifft insbesondere Erkrankungen wie die Osteoporose oder die Implantation bei Patienten mit Bisphosphonaten oder Gerinnungsstörungen.“

Neue Implantationstechniken werden dabei an den bewährten Standards gemessen. Die Neuerungen betreffen sowohl Techniken bei der Augmentation mit autogenem Knochen aus der intraoralen Region, wie zum Beispiel der Schablentechnik, als auch die Kombination mit weiter entwickelten Knochenersatzmaterialien. Im Bereich der Implantationstechnik wird durch den Einsatz einer Schablonen-geführten, navigierten Implantation zukünftig eine Vereinfachung des operativen Vorgehens bei minimalinvasiver Technik und geringem Trauma zu erwarten sein.

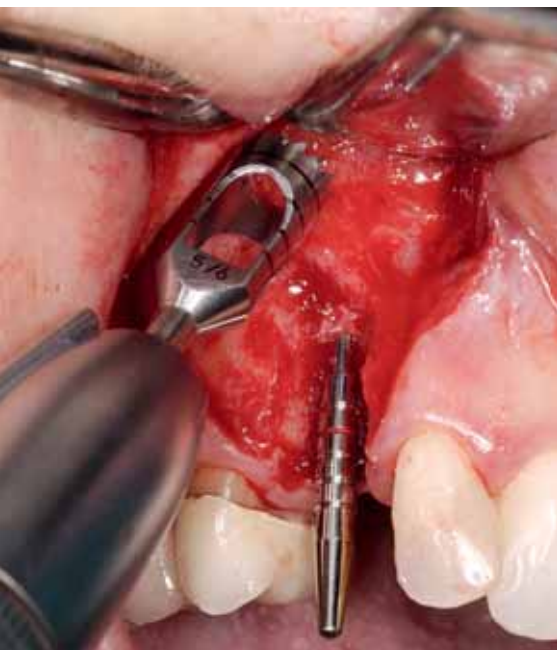
Professor Schultze-Mosgau lädt daher für den 8. Mai 2013 ab 12:00 Uhr in den Hörsaal 2 des Universitätsklinikums Jena Lobeda in der Erlanger Allee 101 ein. Thema dieser ersten Sitzung der diesjährigen Implantologierunde wird die Implantation im schwierigen Knochenlager und bei Komorbiditäten sein.

Weitere Schwerpunkte der Veranstaltungsreihe sind das Komplikationsmanagement bei der Augmentation und Implantation sowie Knochenersatz vs. Knochentransplantat. Zusätzlich werden auch in diesem Jahr wieder Live-Operationen, Industrieausstellungen sowie Hands-on-Kurse für Zahnärzte und ZFA die Implantologierunde ergänzen.

Für diese und die beiden folgenden Veranstaltungen am 26. Juni und 11. September 2013 werden jeweils 9 Fortbildungspunkte vergeben.

LZKTh

Internet: [www.conventus.de/jir2013/](http://www.conventus.de/jir2013/)



Operation von Professor Schultze-Mosgau: Knochentransplantation bei Kieferdefekt  
Foto: Uniklinikum Jena/MKG-Chirurgie

## Meldepflichten beachten!

Aus gegebenem Anlass erinnert die Landeszahnärztekammer daran, dass nicht nur gegenüber Kammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung, sondern auch gegenüber den örtlich zuständigen Gesundheitsämtern Meldepflichten bei Veränderungen der Niederlassung bestehen.

Die Anzeigepflicht gegenüber dem Gesundheitsdienst folgt aus § 7 Abs. 1 der Thüringer

Verordnung über den öffentlichen Gesundheitsdienst. Anzuzeigen sind neben der Niederlassung selbst auch das Ende oder Veränderungen der Niederlassung. Anzugeben sind die Adresse der Niederlassung sowie ein Nachweis über die Berechtigung zur Berufsausübung.

Ein Verstoß gegen diese Anzeigepflicht – nicht nur gegenüber den Gesundheitsämtern – kann mit einem Bußgeld geahndet werden. LZKTh

## Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ informiert

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

### Endo effektiv und erfolgreich – ein Teamtraining

Dr. Thomas Hacker, Erfurt  
Kurs-Nr. 130037  
Samstag, 25. Mai 2013, 9-17Uhr  
220 Euro (ZÄ), 190 Euro (ZFA)

### Assistenz bei der Implantatbehandlung mit praktischen Übungen

Angelika Frenzel, Lichtenau  
Kurs-Nr. 130043  
Samstag, 1. Juni 2013, 9-16 Uhr  
170 Euro (ZFA)

### Neue Möglichkeiten der Kariesdiagnose und -therapie

Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, München  
Kurs-Nr. 130044  
Samstag, 1. Juni 2013, 9-17 Uhr  
250 Euro (ZÄ)

### Entspannung und Vitalität im Praxisalltag

Annett Linzner, Droyßig  
Kurs-Nr. 130046  
Freitag, 7. Juni 2013, 14-19 Uhr  
120 Euro (ZÄ), 100 Euro (ZFA)

### Richtig geputzt?

**Effizienzbewertung der Mundhygiene**  
Prof. Dr. Susanne Kneist, Jena  
Kurs-Nr. 130047  
Freitag, 7. Juni 2013, 15-19 Uhr  
95 Euro (ZFA)

### Kieferorthopädisch-interdisziplinäres Management bei Nichtanlagen und traumatischer Schädigung bleibender Zähne

Prof. Dr. Christopher J. Lux, Heidelberg  
Kurs-Nr. 130048  
Samstag, 8. Juni 2013, 9-16 Uhr  
210 Euro (ZÄ)

### Schriftliche Anmeldungen:

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



# Dem Zahnärzte-Lauf geht die Puste aus

Dr. Janett Pertsch und Dr. Rainer Nitsche als letzte Sieger in der Spezialwertung

**Der Zahnärzteleuf im Rahmen des jährlichen Eisenberger Mühltaulaufes ist Geschichte: Am 16. März 2013 liefen nur noch fünf Zahnärzte mit. Damit wurde die im Vorfeld von den Veranstaltern erhoffte Mindestzahl von zehn Teilnehmern deutlich verfehlt.**

„Wenn man realistisch die Ergebnisse der letzten Jahre betrachtet, dann war es das wohl. Es ist kaum realistisch, dass plötzlich so viele Laufsportbegeisterte unter uns Zahnärztinnen und Zahnärzten auftauchen werden, dass der Veranstalter diesen Lauf wieder ins Programm aufnimmt“, bedauert Mitinitiator Johannes Wolf aus Eisenberg.

Zum ersten Mal wurde der Titel „Schnellster Zahnarzt“ 1997 vergeben. Auch in diesem Jahr hatten Landes Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung erneut zwei Pokale gestiftet, die die schnellste Zahnärztin Dr. Janett Pertsch aus Hermsdorf und der schnellste Zahnarzt Dr. Rainer Nitsche aus Schmölln mit nach Hause nehmen durften.

„Wohl auch durch die Wetterkapriolen und die IDS in Köln kamen einfach zu wenig Laufsportbegeisterte. So bleibt uns nicht viel mehr übrig, als wehmütig zurückzublicken und uns an schöne Wettkämpfe zu erinnern, die einmal im Mühlthal stattgefunden haben“, so Wolf. *LZKTh*



Kurz nach dem Startschuss des Hauptlaufes über 15 Kilometer

Foto: Henning

## 6 Sterne fürs gesunde Frühstück

Gewinner aus 81 Thüringer Schulklassen ermittelt



Glücksfee Nicole Sorgler zieht die Gewinner.

Foto: LZKTh

## ZFA-Azubis bestehen vorgezogene Prüfungen

**Nach nur zweieinhalb Jahren haben sieben ZFA-Auszubildende aus ganz Thüringen am 6. März 2013 ihre vorgezogenen mündlich-praktischen Abschlussprüfungen erfolgreich absolviert.**

Eine Verkürzung der Lehrzeit ist bei einem sehr guten Notendurchschnitt, besser als 1,9 in der Zwischenprüfung und den Berufsschulnoten, möglich. Hierzu stellt die Ausbildungspraxis einen Antrag bei der Landes Zahnärztekammer, der anschließend geprüft und entschieden wird. Alle sieben Absolventinnen sind bereits stellen schon übernommen. *LZKTh*

**Im zweiten Jahr des 6-Sterne-Frühstücks-Cup wurden 81 ausgefüllte Poster aus allen Regionen Thüringens bei der Landes Zahnärztekammer eingereicht. Aufgerufen waren erneut alle dritten Schulklassen in Thüringen, denn in dieser Klassenstufe beschäftigen sich die Schüler im Unterricht mit der gesunden Ernährung.**

Jede Thüringer Grundschule erhielt im Herbst des vergangenen Jahres für ihre 3. Klassen ein Poster, auf dem die Kinder eine Woche lang täglich Sterne für ihr von zuhause mitgebrachtes gesundes Frühstück von der Klassenlehrerin bzw. von den Mitschülern erhielten. So sollte die Aktion den Kindern verdeutlichen, was sie an einem Tag bzw. in einer Woche alles essen und trinken. Damit bildete der Frühstückscup ein sinnvolles Erziehungsdreieck zwischen Eltern, Schule und Kindern.

Nicole Sorgler, Assistentin der Kammer-Geschäftsführung, zog am 12. April die Gewinner aus den fünf Thüringer Schulamtsbezirken. Jeweils 100 Euro gehen an die Klassenkassen der

- Klasse 3b der Staatlichen Grundschule „GutsMuths“ Waltershausen,
- Klasse 3a der Staatlichen Grundschule Anrode,
- Klasse 3d der Grundschule „Astrid Lindgren“ Erfurt,
- Klasse 3 der Staatlichen Grundschule Frankenheim und
- Klasse 3b der Grundschule Münchenbernsdorf.

Die Poster werden nun an die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. als Aktionspartner weitergeleitet und dort wissenschaftlich ausgewertet. Anfang des nächsten Schuljahres startet der 6-Sterne-Frühstückscup dann in die dritte Runde. *LZKTh*

# Deutlicher Trend zum primär gesunden Gebiss

Kariesstatistische Daten des Jugendzahnärztlichen Dienstes im Weimarer Land

Von Romana Schwerz

Entsprechend den Regelungen des Thüringer Kindertageseinrichtungsgesetzes und des Thüringer Schulgesetzes in Verbindung mit der Thüringer Schulgesundheitspflegeverordnung führt der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst jährlich in allen Kitas und Schulen Vorsorgeuntersuchungen durch. Die klinischen Daten werden nach WHO-Kriterien erfasst und altersgruppenspezifisch statistisch ausgewertet.

Grundlage der Befundung bilden die Erfassung des dmft- bzw. DMFT-Index, kieferorthopädischer Anomalien, Zahnfleischerkrankungen und der Mundhygiene. Bei festgestelltem Behandlungsbedarf erhalten die Sorgeberechtigten der Kinder eine schriftliche Mitteilung, damit eine frühzeitige Therapie eingeleitet werden kann.

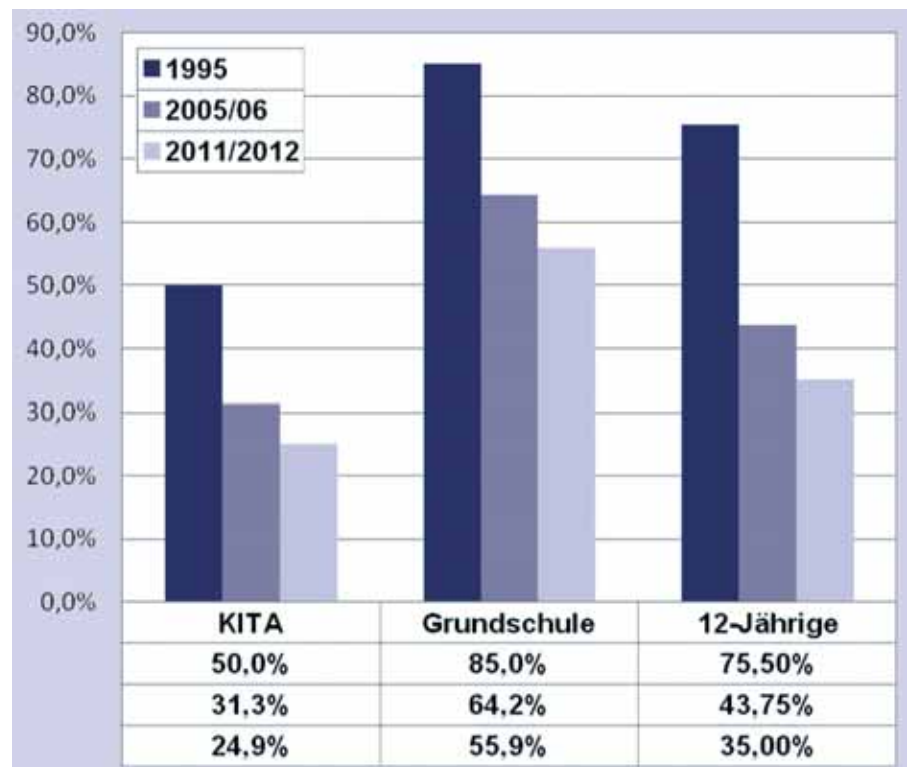
Im Schuljahr 2011/12 wurden 6.336 Kinder und Jugendliche des Kreises Weimarer Land untersucht. Nach wie vor ist die frühkindliche Karies weit verbreitet und der Sanierungsgrad zu gering. Auch wenn das Milchgebiss nur eine Übergangsdentition darstellt, ist ein gesundes bzw. saniertes Milchgebiss für die Kau- und Sprachfunktion von enormer Bedeutung. Der Funktionsgrad des Milchgebisses hat entscheidenden Einfluss auf die Lebensqualität von Kindern.

Zum Untersuchungszeitpunkt hatten annähernd 13 Prozent der 1.049 untersuchten Kinder im Alter unter 4 Jahren bereits Karieserfahrung. Hier wurde ein mittlerer dmft-Index von 0,35 berechnet. Der Sanierungsgrad in dieser Altersgruppe lag bei 0,16 Prozent.

## Schäden der Oberkieferfrontzähne bei Kleinkindern

Nach wie vor sind schwere Zerstörungen speziell im Oberkieferfrontzahnbereich bereits bei Kleinkindern stark verbreitet. Insbesondere das Dauernuckeln unverdünnter Fruchtsäfte und zuckerhaltiger Getränke aus Sauger- oder Sportlerflaschen richtet Schaden in den Kindermündern an. Bei 8 Prozent der unter 4-Jährigen wurde Frontzahnkaries diagnostiziert.

Bei den 4- bis 6-Jährigen ergab sich ein mittlerer dmft-Index von 1,51. 58 Prozent der untersuchten Kinder waren primär gesund, 30 Prozent



Veränderung des prozentualen Anteils der Kinder mit Karieserfahrung

Grafik: Schwerz

waren jedoch behandlungsbedürftig. Hier lag der Sanierungsgrad bei 0,46 Prozent.

In der Altersgruppe der 6- bis 7-jährigen Kinder wird zwischen dem Kariesbefall der Milchzähne und dem der bleibenden Zähne differenziert. Für das Milchgebiss ergab sich ein durchschnittlicher dmft-Wert von 2,19, im bleibenden Gebiss lag der DMFT-Wert bei 0,06. Zum Untersuchungszeitpunkt besaßen 96 Prozent der Erstklässler ein kariesfreies bleibendes Gebiss. Naturgesunde Gebisse (Milchzähne und bleibende Zähne ohne Karieserfahrung) wiesen 43 Prozent der untersuchten 6- bis 7-Jährigen auf. 23 Prozent waren vollständig saniert und 34 Prozent behandlungsbedürftig.

## Deutlicher Kariesrückgang

Bei den 12-Jährigen hatten 65 Prozent der Untersuchten naturgesunde bleibende Zähne, 21 Prozent waren saniert. Jeder Schüler hatte im Durchschnitt weniger als einen kariösen, gefüllten oder wegen Karies extrahierten Zahn (DMFT= 0,82).

Generell zeigt sich, dass in den letzten Jahren ein deutlicher Trend zu Gunsten der Kinder mit

einem primär gesunden Gebiss zu beobachten ist. Wie sich der prozentuale Anteil der Kinder mit Karieserfahrung in unserem Landkreis seit 1995 verändert hat, zeigt die Abbildung. 20 Jahre nach Einführung der vom Gesetzgeber geforderten zahnmedizinischen Prävention (§ 21 und § 22 SGB V) zeichnet sich ein deutlicher Kariesrückgang ab.



Zahnärztin Romana Schwerz ist Leiterin des Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes im Landratsamt Weimarer Land.  
[www.weimarer-land.de](http://www.weimarer-land.de)



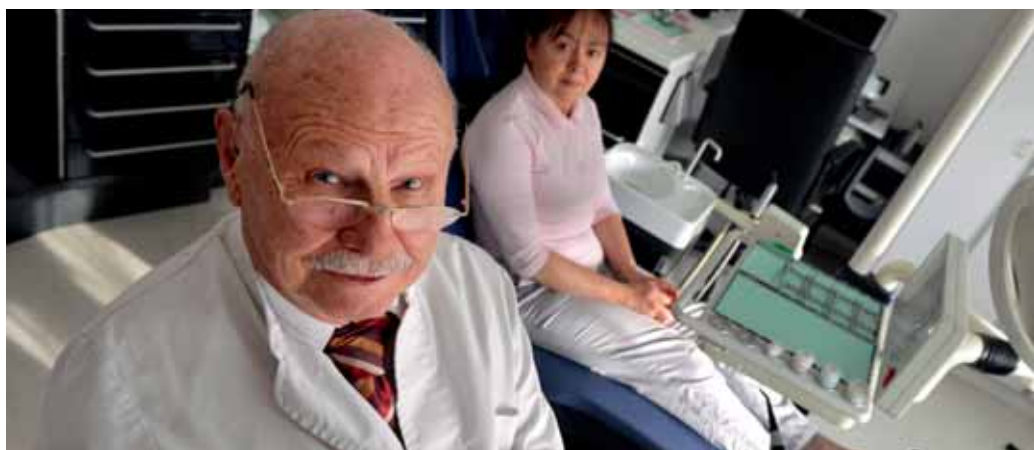
# Dr. Kurbad bleibt seinen Patienten treu

## Ältester praktizierender Zahnarzt im Eichsfeld erhält Verstärkung von seiner Tochter

**Für die Zahnarztpraxis von Dr. Ulrich Kurbad in Wintzingerode fängt am 1. April ein neues Kapitel an. Der mit 80 Jahren älteste praktizierende Zahnarzt im Landkreis bekommt Verstärkung von seiner Tochter Claudia. Der Senior denkt längst noch nicht an den Ruhestand, will aber künftig kürzer treten.**

„Es gibt Patienten, die sind in ihrem ganzen Leben nie bei einem anderen Zahnarzt gewesen, und für die will ich weiter da sein“, sagt er und kündigt an, nächstes Jahr das 90-jährige Jubiläum der Zahnarztpraxis, die sein Vater Emil Kurbad 1924 gegründet hat, feiern zu wollen. Die Ausbildung mitgerechnet, kümmert sich Kurbad nun schon seit 55 Jahren um die Zähne seiner Patienten. Kinder, Jugendliche und junge Eltern sitzen heute nicht mehr auf seinem Stuhl, aber viele ältere Patienten, die „ihren“ Doktor nicht missen wollen. Ulrich Kurbad ist in der Zahnarztpraxis seines Vaters groß geworden. „Ich kannte die Freuden und Schattenseiten des weißen Kittels“, erinnert er sich.

Das Schlechte war, dass der Vater nie Zeit für ihn hatte, die Praxis war stets wichtiger. Das Schöne am Beruf: Der Vater hatte ein Auto. „Und das war für einen Sechsjährigen im Jahre 1939 schon was“, lacht er. Nach der Schule besuchte der Junior die Fachschule für dentistischen Nachwuchs und arbeitete dann zwei Jahre als Zahntechniker. Dann büffelte er ein Jahr lang am Institut für zahnärztlichen Nachwuchs in Dresden. „In diesem einen Jahr musste ich mein Abitur nachholen, das medizinische und das zahnmedizinische Physikum durchlaufen. Da brauchen andere fünf



Vier Vormittage pro Woche arbeitet Dr. Kurbad mit seiner Frau Vera in der Praxis. Foto: Jüngel

Jahre dazu“, betont Kurbad. Es folgten ein klinisches Semester an der medizinischen Akademie Dresden sowie 1956 Staatsexamen und Promotion. Dann wurde Kurbad als Pflichtassistent in der Worbiser Poliklinik eingestellt.

### Viele Zahnärzte in der Familie

Und zehn Jahre lang war er in der Landambulanz Weißenborn-Lüderode tätig. Die Übernahme der väterlichen Praxis sei mit vielen Hindernissen verbunden gewesen, erinnert sich der Wintzingeröder. Denn eigentlich wollte der Staat damals von seinen Getreuen, dass sie den Schritt vom „Ich zum Wir“ vollziehen, nicht umgekehrt. Im Laufe der Jahrzehnte hat Kurbad nicht nur unzählige Patienten auf dem Stuhl gehabt, sondern auch dafür gesorgt, dass die Tradition in der Familie Kurbad weitergeht. Ein Sohn ist Zahnarzt bei Düsseldorf, die Tochter in

Paderborn, ein Neffe in Großbodungen. Auch eine Enkelin hat den Beruf ergriffen und einer der Großneffen. Die Familie Kurbad könnte also mit den Zahnärzten aus den eigenen Reihen schon einen kleinen Kongress veranstalten.

Ab April steht Ulrich Kurbad nur noch an vier Vormittagen in der Woche in der Praxis. Die Tochter kommt freitags und samstags. Sie werde die Praxis übernehmen und wieder nach Wintzingerode ziehen, kündigte ihr Vater an. Er selbst will, solange es geht, sein Bestes tun, auch wenn ihm eine Quecksilbervergiftung und in Folge davon Lähmungen im linken Bein zu schaffen machen. Und gern zeigt er den Patienten die Fußtrittbohrmaschine von 1927, die sein Vater noch in Betrieb hatte. „Wenn mal Stromausfall ist, steht sie bereit“, lacht der Zahnspezialist.

Thüringer Allgemeine

## Thüringen kompakt

In Thüringen dürfen mehr Fachärzte als bisher Praxen eröffnen, so die neue Bedarfsrichtlinie für Ärzte. Gleichzeitig hat sich die Zahl fehlender Hausarztstellen drastisch auf 77 Niederlassungsmöglichkeiten reduziert. Die Bereiche Weimar, Jena, Eisenach, Mühlhausen, Bad Langensalza und Leinefelde-Worbis sind für Neuzulassungen gesperrt.



Die Ersatzkassen in Thüringen sind im vergangenen Jahr um rund 36.000 Versicherte gewachsen. Von den insgesamt fast zwei Millionen gesetzlich Krankenversicherten im Freistaat waren damit Ende 2012 etwa 606.000 Menschen bei einer der sechs Thüringer Ersatzkassen versichert. Dennoch liegen die Ersatzkassen in Thüringen unter dem bundesweiten Marktanteil von 37,4 Prozent.

Nach langen Diskussionen hat der Thüringer Landtag ein Gemeinsames Landesgremium beschlossen. Es soll bei Fragen der Bedarfsplanung zu Rate gezogen werden und zu einer besseren Vernetzung von stationärem und ambulatem Sektor beitragen. Dem Gremium werden Vertreter von Land, Kassenärztliche Vereinigung, Ärztekammer, Krankenhausgesellschaft, Landkreistag, Verband der leitenden Krankenhausärzte sowie der Krankenkassen angehören.

LZKTh

## Gesundheitsstammtisch mit G-BA-Chef Josef Hecken

**Der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses, Josef Hecken, kommt am 22. Mai zum Gesundheitsstammtisch der Bundestagsabgeordneten Antje Tillmann (CDU) nach Erfurt.**

Beide Politiker möchten über „Neue Herausforderungen für den Gemeinsamen Bundesausschuss“ diskutieren und laden dazu auch alle Thüringer Zahnärzte herzlich ein: Mittwoch, 22. Mai 2013 um 18:30 Uhr bei der BARMER GEK in der Erfurter Johannesstraße 164. Hecken ist seit 1. Juli 2012 unparteiischer Vorsitzender des G-BA. Zuvor war er u. a. saarländischer Gesundheitsminister und Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

LZKTh

# Carl Zeiss fördert Mikroskopie in Zahnmedizin

## Medizintechnik aus Jena für zahnmedizinische Ausbildung in den USA

Der Jenaer Unternehmensbereich Medizintechnik von Carl Zeiss fördert den Einsatz der Mikroskopie in der Zahnmedizin: Im Rahmen einer Bildungspartnerschaft mit der neuen Syngcuk-Kim-Endodontie-Klinik, die zur Zahnmedizin der Pennsylvania State University in den USA gehört, hat Carl Zeiss 23 Arbeitsplätze mit Operationsmikroskopen ausgestattet.

„Mit der Kooperation können wir den angehenden Zahnärzten den praktischen Nutzen der Mikroskopie in der Zahnheilkunde anschaulich vermitteln. Über die Ausbildung tragen wir dazu bei, diesen relativ jungen Markt nachhaltig für uns zu erschließen“, sagt Dr. Ludwin Monz, Vorstandsvorsitzender der Carl Zeiss Meditec AG.

Carl Zeiss hat die am 1. März feierlich eröffnete Klinik mit den Operationsmikroskopen OPMI® pico und OPMI® PROergo ausgestattet. In der Einrichtung werden Studenten des Penn Dental Medicine Institute nach ihrer Promotion in Wurzelbehandlungen unterrichtet. Zugleich ist das Institut das Trainingszentrum der Abteilung für Endodontie, die dort ihre Ausbildungsprogramme in der Mikrochirurgie weiterführt.



Dr. Meetu Kohli veranschaulicht dem japanischen Zahnarzt Dr. Kosuke Tanaka (l.) die Vorteile eines Operationsmikroskops für die Zahnheilkunde. Foto: Carl Zeiss

### Schlüssel für mehr Qualität in der Zahnheilkunde

„Man kann nur behandeln, was man sieht“, sagt Dr. Syngcuk Kim, Professor für Endodontie am Penn Dental Medicine Institute, der die Abteilung bei der Integration des Operationsmikroskops in die konventionelle und chirurgische Ausbildung und Praxis in den vergangenen Jahren führend gemacht hat. Beleuchtung und Vergrößerung durch ein Operationsmikroskop sind in der modernen Ausbildung und Praxis von Wurzelbehandlungen inzwischen Standard. „Die Mikroskopie ist der Schlüssel für mehr Qualität und Verlässlichkeit in der Zahnheilkunde“, ergänzt Dr. Ludwin Monz.

Carl Zeiss unterstützt auch die internationalen Ausbildungsprogramme des Penn Endodontic Global Symposiums, z. B. vor kurzem praxisnahe Kurse in Korea, Indien, Japan und Deutschland. LZKTh

## Die Abmahnung im Arbeitsverhältnis

### Hinweis, Ermahnung und Warnung vor einer möglichen Kündigung

Von Florian Kühne

Das Arbeitsverhältnis ist dadurch geprägt, dass beide Parteien verschiedene Pflichten zu erbringen haben. Kommt ein Teil – in diesem Fall der Arbeitnehmer – seiner Verpflichtung aus dem Arbeitsverhältnis nicht oder nicht ordnungsgemäß nach, so besteht für den Arbeitgeber Handlungsbedarf. Er kann auf verschiedene Weisen den Arbeitnehmer dazu anhalten, sich pflichtgemäß zu verhalten. Die wohl bedeutendste Form ist der Ausspruch einer Abmahnung gegenüber dem Arbeitnehmer.

### Funktionen

Der Ausspruch einer Abmahnung hat verschiedene Funktionen und birgt auch für den Arbeitgeber einige Tücken. Daher ist es besonders wichtig, hier etwas genauer hinzuschauen.

Die Abmahnung wird ausgesprochen, wenn der Arbeitnehmer gegen seine arbeitsvertraglichen Pflichten verstoßen hat. Aufgrund des Ultima-Ratio-Prinzips ist eine Kündigung wegen dieser Vertragspflichtverletzung nur als letztes Mittel zulässig. Daher ist die Abmahnung in der Regel auch notwendige Voraussetzung für den Ausspruch einer verhaltensbedingten Kündigung. Die Abmahnung erfüllt dabei drei Funktionen:

Hinweisfunktion, Ermahnfunktion, Warnfunktion. Fehlt eine dieser Funktionen, so ist die Abmahnung unwirksam mit der Folge, dass eine eventuell ausgesprochene Kündigung ebenfalls unwirksam ist.

### Inhaltliche Anforderungen

Die Abmahnung dient in erster Linie dazu, den Arbeitnehmer, der sich pflichtwidrig verhalten hat, auf genau dieses vertragswidrige Verhalten hinzuweisen (Hinweisfunktion). Dabei muss die Abmahnung das gerügte Verhalten genau bezeichnen, sodass der Arbeitnehmer eindeutig erkennen kann, was ihm zur Last gelegt wird: Beispiel: „Sie sind am 15. Oktober 2012 erst um

8:40 Uhr und folglich 40 Minuten zu spät zur Arbeit erschienen.“

Weiterhin soll die Abmahnung den betroffenen Arbeitnehmer zu einem künftigen vertragsgemäßen Verhalten auffordern (Ermahnfunktion): Beispiel: „Sie haben dadurch Ihre Vertragspflichten verletzt. Wir erwarten, dass sie zukünftig pünktlich um 8:00 Uhr an Ihrem Arbeitsplatz erscheinen.“

Zuletzt müssen dem Arbeitnehmer in der Abmahnung auch die rechtlichen Konsequenzen angedroht werden, wenn er dieses vertragswidrige Verhalten wiederholt (Warnfunktion): Beispiel: „Sollte sich dieses Verhalten wiederholen, behalten wir uns das Recht zur Kündigung vor.“

Die Warnfunktion kann jedoch im Einzelfall an Bedeutung verlieren, wenn der Arbeitgeber nach mehreren Abmahnungen für das gleiche Verhalten, nicht die angedrohten Sanktionen folgen lässt, sondern z. B. auf die dritte und vierte Abmahnung nur die nächste folgt. Hier kann der Arbeitnehmer zu Recht davon ausgehen, der Arbeitgeber scheue sich vor dem „letzten Schritt“. Die Warnfunktion ist aber nur dann erfüllt, wenn der Arbeitnehmer diese Drohungen auch ernst nehmen konnte. Zudem kann die Warnfunktion der Abmahnung etwa dann abgeschwächt oder ganz erloschen sein, wenn sich der Arbeitnehmer nach einer rechtmäßigen Abmahnung längere Zeit vertragsgetreu verhält. Dann ist im Einzelfall eine erneute Abmahnung notwendig.

Sollten Sie als Arbeitgeber jedoch schon mehrere Abmahnungen für das gleiche Verhalten ausgesprochen haben und wollen nun tatsächlich kündigen, so sollten Sie vor Ausspruch der Kündigung noch eine letzte Abmahnung aussprechen. Diese muss dann aber besonders eindringlich formuliert sein, so dass der Arbeitnehmer eindeutig daraus schließen kann, dass nun weitere Verfehlungen endgültig die Kündigung zur Folge haben werden.

## Formelle Anforderungen

Grundsätzlich kann die Abmahnung formlos erfolgen. Das heißt, selbst eine mündliche Abmahnung ist wirksam. Jedoch sollte man, um spätere Beweisschwierigkeiten zu vermeiden, stets die Schriftform wählen. Denn kommt es zum Kündigungsschutzprozess, so trägt der Arbeitgeber die Beweislast, dass die Kündigung nach dem Ultima-Ratio-Prinzip die letzte Möglichkeit war und eine Abmahnung zuvor erfolgte.

Auch gibt es für die Abmahnung keine Ausschlussfrist in der Weise, dass eine Abmahnung nach einer bestimmten Frist unzulässig wird. Jedoch sollte man sich davon nicht trügen lassen, denn im Ein-



Foto: proDente

zelfall kann das Recht zur Abmahnung auch verwirkt sein. Dies ist immer dann der Fall, wenn der Arbeitgeber nach Kenntnis der Pflichtverletzung unverhältnismäßig lange wartet, bis er die Abmahnung ausspricht. Der Arbeitnehmer kann nach einiger Zeit nämlich davon ausgehen, der Arbeitgeber toleriere das Verhalten. Klare zeitliche Angaben wurden hierzu von der höchstrichterlichen Rechtsprechung jedoch noch nicht gemacht.

## Unberechtigte Abmahnung

Erfolgt die Abmahnung unberechtigt, etwa dann, wenn es sich beim Verhalten des betroffenen Arbeitnehmers gar nicht um eine Pflichtverletzung gehandelt hat, so kann der Arbeitnehmer verlangen, dass die in die Personalakte eingetragene Abmahnung gelöscht wird. Diese sei nach der Rechtsprechung nämlich geeignet, den Arbeitnehmer an seiner beruflichen Entwicklung zu hindern und greift unangemessen in sein Persönlichkeitsrecht ein. Dies erscheint auch einleuchtend, kann doch eine auf unwahre Tatsachen beruhende spätere Beurteilung den Arbeitnehmer gravierend behindern.

## Entbehrlichkeit

Erforderlich hält die Rechtsprechung eine Abmahnung nicht nur bei Kündigungen, die wegen steuerbaren Verhaltens ausgesprochen werden (verhaltensbedingte Kündigungen). Erforderlich ist sie auch bei Kündigungen, die ihren Grund in der Person des Arbeitnehmers finden (personenbedingte Kündigungen), wenn der Arbeitnehmer diesen Grund aufgrund eines steuerbaren Verhaltens beseitigen könnte.

Im Einzelfall kann die Abmahnung vor einer verhaltensbedingten Kündigung jedoch auch entbehrlich sein – mit der Folge, dass der Arbeitgeber sofort kündigen kann. Dies ist immer dann der Fall, wenn der Ausspruch der Abmahnung

nicht geeignet ist, das angestrebte Verhalten des Arbeitnehmers herbeizuführen, etwa wenn eine Verhaltensänderung des Arbeitnehmers auch nach einer Abmahnung nicht möglich ist oder nicht erwartet werden kann. Zudem kann eine besondere Schwere der Pflichtverletzung auch dafür sorgen, dass eine Abmahnung vor der Kündigung entbehrlich ist. So hat beispielsweise das Bundesarbeitsgericht eine Abmahnung bei tätlichen Angriffen des Arbeitnehmers auf den Arbeitgeber oder bei Diebstählen im Betrieb für entbehrlich gehalten.

## Fazit

Gute Kenntnisse auf dem Gebiet der Abmahnung sind für den umsichtigen Arbeitgeber unerlässlich, sind doch die verhaltensbedingten Kündigungen in der Regel erst nach einer Abmahnung möglich. Um sich nicht der Gefahr einer unwirksamen Kündigung und den daraus resultierenden Prozessrisiken im Kündigungsschutzprozess auszusetzen, ist vor allem wichtig, dass man sich beim Ausstellen der Abmahnung die drei wichtigen Funktionen vor Augen führt und das Schreiben entsprechend formuliert. Hält sich der Arbeitgeber daran und spricht er eine rechtmäßige Abmahnung aus, so besteht auch für den Arbeitnehmer Klarheit und Sicherheit über die Bewertung und rechtlichen Konsequenzen seines Verhaltens.



Florian Kühne ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Rechtsanwaltskanzlei Baumann & Kollegen in Erfurt.  
[www.bk-erfurt.de](http://www.bk-erfurt.de)



# Wir gratulieren!

## **zum 89. Geburtstag:**

Frau MR Dr. Elly Weber, Schmalkalden (10.4.)

## **zum 86. Geburtstag:**

Herrn Dr. Wolfgang Ortleb, Wildetaube (22.4.)

## **zum 84. Geburtstag:**

Herrn MR Franz-Josef Huschenbeth, Heiligenstadt (15.4.)

## **zum 77. Geburtstag:**

Herrn Dr. Martin Scheide, Bad Klosterlausnitz (17.4.)

## **zum 75. Geburtstag:**

Frau Edelgard Linß, Nordhausen (8.4.)

Frau Ruth Hillesheim, Neuengönna (18.4.)

## **zum 74. Geburtstag:**

Herrn Horst Koch, Weißenborn-Lüderode (24.4.)

Frau SR Eda Kronberg, Nordhausen (26.4.)

Herrn Dr. Lothar Schöffner, Georgenthal (29.4.)

## **zum 73. Geburtstag:**

Herrn Peter Böcke, Nordhausen (6.4.)

Herrn Dr. Manfred Pfeiffer, Eisenach (13.4.)

Frau Dr. Karin Martens, Frauenprießnitz (19.4.)

Herrn Dr. Wolfgang Stauche, Sitzendorf (23.4.)

## **zum 72. Geburtstag:**

Frau Dr. Brigitte Badeke, Altenburg (8.4.)

## **zum 71. Geburtstag:**

Herrn Dr. Paul-Gerhard Genz, Erfurt (25.4.)

## **zum 70. Geburtstag:**

Frau MR Dr. Gisela Triebel, Suhl (3.4.)

Frau Prof. em. Dr. Annerose Borutta, Erfurt-Linderbach (16.4.)

Frau Dr. Uta Mägdefessel-Schmutzer, Jena (24.4.)

## **zum 68. Geburtstag:**

Frau Dr. Hannelore Schütze, Gera (4.4.)

## **zum 67. Geburtstag:**

Herrn Hans-Dietmar Pechmann, Triebes (10.4.)

## **zum 66. Geburtstag:**

Frau Dr. Helga Kirschbaum, Gotha (10.4.)

Herrn Dr. Ingolf Sebastian, Jena (17.4.)

Frau Dr. Ursula Vojtech, Erfurt-Salombsborn (24.4.)

## **zum 60. Geburtstag:**

Frau Dr. Ingrid Rudolphi-Gottelt, Arnstadt (3.4.)

Herrn Rainer Enge, Fockendorf (4.4.)

Herrn Udo Kokelmann, Heringen (6.4.)

Frau Ute Gülland, Leinefelde (20.4.)

## Kleinanzeigen

### Stellenangebot

Oralchirurg m/w für große moderne Mehrbehandlerpraxis Zwickau Land gesucht (alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit)  
Infos unter [www.dz-s.de](http://www.dz-s.de), [fischer@dz-s.de](mailto:fischer@dz-s.de)

Dresden – suchen als Nachfolger für unseren jahrelang erfolgreichen Zahnarzt eine/n engagierte/n, eigenverantwortlich handelnde/n Kollegin/en, bei der/m Spaß an der Arbeit im Vordergrund steht! Praxisausstattung: Omnicam, DVT, Mikroskop, Endo kpl., Labor (Keramik), Implantate Tel. 01 72 3 46 52 73

Kinderzahnheilkunde – wir suchen für sofort eine/n sympathische/n Zahnärztin/arzt, Vorbereitungsassistent/in. Ihre Berufung liegt in der Kinderzahnheilkunde. Dann bewerben Sie sich in der ZAP für Kinder Rebecca Otto, Paradiesstr. 6, 07743 Jena, [www.kinderzahnarzt-rebecca-otto.com](http://www.kinderzahnarzt-rebecca-otto.com). Unser Team ist gespannt darauf, Sie kennen zu lernen.

### Praxisabgabe

Landarztpraxis Nähe Erfurt/Gotha mit festem Patientenstamm – 2 BHZ, OPG – baldmöglichst abzugeben  
**Chiffre: 323**

Nordostoberfranken – gut geh. moderne Praxis, 3 BHZ, OPG, LASER, neueste ENDO – Sys., Prophyla. – Syst. uvm. Innenstadt, Wohn-/Geschäfts-/Ärztehaus (Neubau), Parkpl. – Etage im Haus, Stadt mit ca. 10 Tsd. Einw., nahe Autobahn, alle Schulen. Abgabe aus Altersgründen. Kein Vermittler.  
**Chiffre: 324**

Zahnarztpraxis in Jena (Familienpraxis) abzugeben, 2 BHZ, OPG, als Zweitpraxis geeignet  
**Chiffre: 325**

### Praxissuche

Hochmot. beruferfahrener Zahnarzt sucht Praxis zur Übernahme oder Einstieg in Erfurt und Umgebung  
**Chiffre: 320**

Praxis in Erfurt-Nord zur Übernahme gesucht, 2013 oder 2014  
**Chiffre: 321**

### Vertretung

Bad-Frankenhausen – wir suchen ab Juni '13 bis Sept. '13 frdl., engag. ZA/ZÄ zur Vertretung wg. Elternzeit. [www.zahnarztpraxis-kott.de](http://www.zahnarztpraxis-kott.de), Tel.: 03631 988430

**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 unter [www.kleinearche.de/download](http://www.kleinearche.de/download).



# Hepatitis – eine immerwährende Bedrohung

Von Wolfgang Falk

**Hepatitis ist definiert als entzündliche Erkrankung der Leber, die zu Schädigungen der Leberzellen führt. Wird von einer Hepatitis-Erkrankung gesprochen, denkt man in der Regel an virale Infektion. Es gibt aber auch Hepatitiden, die anderer Genese sind und durch Bakterien, Einzeller, Parasiten, Lebergifte, Alkohol oder Arzneimittel verursacht werden können. Im nachfolgenden wollen wir uns auf die klassischen Hepatitisviren beschränken.**

## Systematische Einteilung

Die Hepatitisviren gehören zu sehr unterschiedlichen Familien. So gehört das Hepatitis A-Virus zur Familie der Picornaviren, Hepatitis B zu den Hepadnaviren, Hepatitis C und G zu den Flaviviridae und Hepatitis E zu den Caliciviridae. Somit unterscheiden sie sich auch in ihrem Aufbau wie Nukleinsäure, Kapsidsymmetrie, Hülle oder Durchmesser. Einzig Hepatitis B gehört zu den DNA-haltigen Viren, während allen anderen nur RNA als „Startergut“ gemein ist.

## Historischer Rückblick

Das Wissen um die „Leber-schädigenden“ Erreger ist zum Teil sehr jung. Zwar wurde bereits das Hepatitis A-Virus (HAV) 1943 von Siede und Luz erstmals beschrieben. MacCallum unterschied 1947 zwischen den Hepatitis-Viren A und B. 1964 wurde dann von Blumberg ein Antigen aus dem Blut von australischen Ureinwohnern isoliert. Später erhielt dieses „Australia-Antigen“ den Namen „Hepatitis-B-Oberflächen (surface)-Antigen“ oder kurz HBs-Antigen. Dies geschah, als man nachweisen konnte, dass die Antikörperbildung mit einer als Hepatitis B (HBV) bezeichneten Form der viralen Leberentzündung assoziiert war. 1970 wurde von Feinstone erstmals Hepatitis A mikroskopisch nachgewiesen.

1989 wurde mit Hilfe von gentechnologischen Methoden Hepatitis C (HCV) nachgewiesen. Bei

der Erforschung der chronischen Hepatitis B hat der italienische Virologe Rizzetto im Jahr 1977 beobachtet, dass immunologische Unterschiede bei Leberbiopsien auftraten. Dies führte zur Entdeckung der sog. Delta-Hepatitis, die neuerdings nur noch mit „Hepatitis D“ (HDV) bezeichnet wird. Ausbrüche mit dem heute bekannten Hepatitis E-Virus (HEV) wurden bereits 1955 dokumentiert, doch der Erregernachweis gelang erst Ende der 80er Jahre. 1989 wurden mehrere humanpathogene Subtypen des HEV beschrieben. Über die erst 1995 entdeckte Hepatitis G (HGV) ist noch wenig bekannt. Die meisten mit diesem Virus infizierten Personen haben keine Krankheitssymptome.

## Vorkommen und Übertragung von Hepatitis

Die Hepatitis-Viren sind nicht generell weltweit verbreitet. So kommt Hepatitis A schwerpunktmäßig in Südostasien, Russland, im vorderen Orient, Mittelmeerraum, Afrika, Mittel- und Südamerika vor. Das Hepatitis-B tritt weltweit und zudem endemisch in China, Südostasien, dem Nahen und Mittleren Osten, der Türkei und in großen Teilen Afrikas auf. Die Übertragung der Hepatitis-A-Viren erfolgt fäkal-oral (beispielsweise Kot/Urin – Hand – Mund) durch eine Kontaktinfektion oder Schmierinfektion (evt. auch auf sexuellen Weg). Die Infektion mit HBV erfolgt ihrerseits parenteral und sexuell, d. h. durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten eines infizierten, HBsAg-positiven Patienten. Weitere Infektionswege können Tränen, Urin, Galle, Vaginalsekret, Sperma, Speichel, Menstruationsblut sowie Stuhl sein. Hepatitis C ist wie Hepatitis B eine weltweit vorkommende Infektion. Hepatitis D kommt ebenfalls ubiquitär vor, doch unterscheidet sich der Verbreitungsraum durch seine mindestens drei Genotypen: Genotyp I ist weltweit verbreitet, während Genotyp II vor allem in Asien vorkommt und das epidemiologisch bedeutsamste Vorkommen des Genotyps III im nördlichen Südamerika liegt.

## Literatur

- Reshetnyak VI, Karlovich TI, Ilchenko LU. Hepatitis G virus. *World J Gastroenterol.* 2008 Aug 14;14(30):4725–34. Review. (2008).
- Perz G, Armstrong I, Farrington L et al. The contributions of hepatitis B virus and hepatitis C virus infection to cirrhosis and primary liver cancer worldwide. *J. Hepatol.* 45:529–538 (2004).
- Robert Koch-Institut. Virushepatitis B, C und D im Jahr 2005. *Epid. Bull.* 46/2006, 399–407 (2006).
- Hofmann F, Kleimeier B, Wanner C, Berthold H. Zur Hepatitis-Gefährdung der Beschäftigten im Gesundheitswesen. *Arbeitsmed. Sozialmed. Präventivmed.* 22:49–52 (1987).
- Ross RS, Viazov S, Renzing-Köhler K et al. Changes in the epidemiology of Hepatitis C infection in Germany: shift in the predominance of Hepatitis C subtypes. *J. Med. Virol.* 60:122–125 (2000).
- Virushepatitis B, C und D, Situationsbericht Deutschland. *Epidemiologisches Bulletin* 46/2006, 404–407 (2006).
- Hess G, Groß G. Sexuelle Übertragung der Hepatitisviren. *Hautarzt* 42:347–349 (1991).
- Goens SD, Perdue ML. Hepatitis E viruses in humans and animals. *Animal Health Research Reviews* 5(2); 145–156 (2004).
- Caredda F, Rizzo E, d'Arminio Monforte A, Zampini L, Re T, Meroni B, Moroni M. Hepatitis B virus-associated coinfection and superinfection with Delta agent: Indistinguishable disease with different outcome. *J. Infect. Dis.* 151:925–928 (1985).
- Robson SC, Adams S, Brink N, Woodruff B, Bradley D. Hospital outbreak of Hepatitis E. *Lancet* 339:1424–1425 (1992).
- Teshale EH, Dale JH. Hepatitis E: Epidemiology and prevention. *World J Hepatol* 3(12):285-291 (2011).
- Gaube J, Feucht HH, Laufs R, Polywkaa E, Fingscheidt E, Müller HE. Hepatitis A, B und C als desmoterische Infektionen. *Gesundh.wes.* 55:246–249 (1993).

## Korrespondenzanschrift

Diplom-Biologe Wolfgang Falk  
Labor Dr. Hauss – Oro-Dentale Mikrobiologie  
Bergstraße 26, 24103 Kiel  
Telefon 0431 9 86 55 90  
Telefax 0431/9 86 5599  
E-Mail w.falk@odm-kiel.de

Epidemiologische Untersuchungen haben bezüglich der Übertragung (parenteral) und Vorkommen von HBV und HDV eine enge Assoziation gefunden. Das Verbreitungsgebiet des HEV schien sich lange – was die bislang klassifizierten Epidemien anlangte – auf Mexiko, Afrika nördlich des Äquators, den indischen Subkontinent, Hinterindien und Indonesien sowie Teile Chinas und der Sowjetunion zu beschränken. Doch auch in Ländern wie Deutschland, Frankreich oder Italien liegen inzwischen Daten von sog. Seroprävalenzstudien ohne reiseanamnestischen Hintergrund vor. Auch die Verbreitung des HGV ist nach neuester Datenlage ubiquitär. Hepatitis C und Hepatitis G werden durch Blut übertragen (Posttransfusionen, Stichverletzung, vertikale Transmission u. ä.) Hier stellt der Mensch das einzige Reservoir dar. Immer wieder treten die Fragen nach der Übertragbarkeit durch Insekten auf, das RKI hält diesen Weg für sehr unwahrscheinlich. Der Infektionsweg von Hepatitis E ähnelt dem von Hepatitis B. Die Inkubationszeiten liegen für alle Hepatitis-Virus-Infektionen zwischen 3 Wochen und 6 Monaten (HBV).

## Symptome einer Hepatitis-Infektion

Eine Hepatitis A-Infektion äußert sich zu Beginn mit grippeähnlichen Symptomen. Später folgen Ikterus (80 Prozent), Ausscheidung von dunklem Urin (94 Prozent), Müdigkeit (91 Prozent), Appetitlosigkeit (90 Prozent), Übelkeit und Erbrechen (87 Prozent), Fieber (73 Prozent), Abdominalschmerzen (65 Prozent), Stuhlfärbung (58 Prozent). Der typische Serumtransaminasen-Anstieg ist im Allgemeinen nach zwei Monaten wieder rückläufig.

Die HBV-Infektion kann in allen Fällen entweder völlig symptomlos oder symptomarm verlaufen. Bei einer akuten Hepatitis kann der Verlauf fulminant sein und mit akutem Leberversagen einhergehen. Die Prognose quo ad vitam ist ernst. In 10 Prozent mündet – auch bei akut unauffälligem Verlauf – die Infektion in eine chronische (d.h. mehr als 6 Monate dauernde) Hepatitis bzw. eine chronische HBV-Infektion, wobei am Ende die Leberzirrhose und/oder das hepatozelluläre Karzinom stehen kann.

Die klinische Symptomatik einer Infektion mit HCV äußert sich zunächst in möglichen Kombinationen wie Völlegefühl, Oberbauchbeschwerden, Blähungen, Zeichen einer Cholestasesymptomatik sowie Müdigkeit und Abgeschlagenheit. Bei einer Häufigkeit der Symptome sollte immer eine Diagnostik auch auf HCV erfolgen.

Die klinischen Bilder der Infektion mit HDV sind denen der HBV sehr ähnlich. Die Erkran-

kung mit diesem Virus wird häufig als „Superinfektion“ oder Coinfektion mit HBV gewertet, da es sich um eine defektes hepatotropes RNA-Virus handelt, das auf die Helferfunktion des HBV angewiesen und somit nur in Gegenwart von HBV infektiös und vermehrungsfähig ist.

Beim HEV ähnelt der Verlauf dem der HAV-Infektion. Als Symptome werden genannt: Ikterus, Appetitlosigkeit, Hepatomegalie, abdominalen Schmerzen, Schläfrigkeit, Übelkeit, Erbrechen und Fieber.

Zu einem durch HGV-Infektion hervorgerufenem typischen Krankheitsbild ist noch keine charakteristische Aussage möglich.

## Therapieempfehlung bei Infektion mit Hepatitis

Zur Therapie einer HAV werden nach wie vor die symptomatische Behandlung und Bettruhe sowie diätetische Maßnahmen empfohlen.

Bei einer akuten HBV-Infektion sind Bettruhe, entsprechende diätetische Maßnahmen (einschließlich Alkoholkarenz) sowie die Gabe von Vitaminkomplexen und Aminosäuregemischen angezeigt. Auch eine Unterstützung mit Interferon-alpha scheint gute Remissionsraten zu erzielen.

Für Hepatitis C-Infektionen besteht eine Empfehlung der deutschen Konsensuskonferenz, dass eine diagnostizierte akute HCV-Infektion mit pegyliertem Interferon-alpha behandelt werden sollte. Die Maßnahmen am Anfang entsprechen denen einer HBV-Infektion.

## Umgang mit Nadelstichverletzungen

Bei der Gefahr einer Exposition mit HBV erfolgt die postexpositionelle Hepatitis B-Prophylaxe mit Hepatitis B-Immunglobulin (HBIG) (0,06 ml je kg Körpergewicht). Gleichzeitig sollte mit der Schutzimpfung begonnen werden. Bevor mit der Impfung begonnen wird, sollte aus juristischen Gründen zur Indikationssicherung zuvor beim Empfänger des Nadelstichs und beim Spender anti-HBs bzw. HBsAg getestet werden. Eine Nadelstichverletzung durch Hepatitis C-Infizierte erfordert keine sofortige Behandlung. Es sollte sofort und bis zwölf Wochen nach der Verletzung monatlich eine Kontrolle der Transaminasen sowie eine Untersuchung auf HCV-RNA mittels PCR erfolgen.

## Infektionen mit Hepatitis unterliegen Meldepflicht

Das Infektionsschutzgesetz regelt in § 6 und 7 die Meldepflicht bei Hepatitisvirus-Infektionen. Das untersuchende Labor ist verpflichtet, alle Neuinfektionen zu melden. Eine namentliche Meldepflicht besteht für Infektionen mit HBV, HCV und HDV. Darüber hinaus gibt es bundesland-spezifische Regelungen, die bei chronischen Fällen oder „Carrier-Status“ eine erweiterte Meldepflicht festlegen. Für Beschäftigte in öffentlichen Einrichtungen oder Lebensmittel-verarbeitenden Produktionsstätten und für die Beschäftigung von infektiösem medizinischem Personal mit HBV und HCV existieren Empfehlungen der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVG) sowie Richtlinien im Infektionsschutzgesetz.

## Schutzimpfungen

Gegen HAV-Infektionen kann man sich impfen lassen. Diese Impfstoffe sind sog. Totvaccine. In Deutschland ist die Hepatitis A-Schutzimpfung eine öffentlich empfohlene Indikationsimpfung für bestimmte Risikogruppen wie HA-gefährdetes Personal im Gesundheitsdienst, Personal in Kindertagesstätten, Kinderheimen, Arbeiter mit Fäkalkontakt (Kanal- und Klärwerksarbeiter), homosexuell aktive Männer, Personen mit substituionspflichtiger Hämophilie, Kontaktpersonen bei Auftreten von Hepatitis A (Riegelungsimpfung), Personen mit einer chronischen Lebererkrankung ohne HAV-Antikörper und Reisende in Regionen mit hoher Hepatitis A-Prävalenz.

Als präventive Schutzmaßnahme gegen eine HBV-Infektion stehen ausreichend Impfstoffe zur Verfügung. Gemäß Biostoffverordnung hat der Arbeitgeber die Beschäftigten über Immunisierungsmaßnahmen zu unterrichten und gemäß Gefährdungsbeurteilung bei gegebener Indikation (Personenkreis, Expositionssituation) die Impfung kostenlos anzubieten. Es besteht jedoch kein Zwang zur Schutzimpfung.

Gegen HCV liegt noch kein zugelassener Impfstoff vor, doch werden seitens der Industrie große Anstrengungen unternommen. Dies gilt auch für Schutzimpfungen gegen HEV. Die wichtigste Schutzmaßnahme ist die Beachtung der Hygienemaßnahmen, insbesondere beim Umgang mit Wasser.



Wolfgang Falk ist Labor- und wissenschaftlicher Leiter der Oro-Dentalen Mikrobiologie Kiel – Labor Dres. Hauss. [www.odm-kiel.de](http://www.odm-kiel.de)

# tzb

---

Anzeige

# tzb

---

*Anzeige*