

März 2015

24. Jahrgang
Heft 1/2015

Inhalt

Amtsschimmel	S. 1
Rabattverträge nicht statthaft	S. 3
Im Sumpf der Industrie	S. 3
Angestellt, schwanger, was nun?	S. 4
Fortbildung 2.1	S. 5
Behandlung minderjähriger Patienten	S. 6
Mitgliederversammlung	S. 8
News	S. 8
Impressum	S. 8

In einer Diskussionsrunde von Freiberruflern mit Ministerpräsident Dr. Dietmar Woidke und Mitgliedern der Landesregierung wurde auch das Bürokratienproblem angesprochen

Der Amtsschimmel wiehert

Pünktlich zu jeder Wahl versprechen Politiker einen Abbau der ausufernden Bürokratie in Deutschland. Egal, ob schwarz, rot, grün oder gelb – dafür sind sie alle. Manchen Färbungen nimmt man das zwar nicht so ganz aber zumindest vor Wahlen sind sie alle mit dabei. Wenn der Wähler dann einmal abgestimmt hat, ist von diesen hehren Vorsätzen oft nicht mehr viel zu merken. Gerade zurzeit ist es nicht nur ein Amtsschimmel, der da wiehert, sondern lässt auf eine riesige Herde von Pferden schließen.

Nehmen wir uns einige Vorgänge genauer unter die Lupe:

Mindestlohngesetz. Wir in den Kammern sind zunächst davon ausgegangen, dass das Mindestlohngesetz die Ärzte und Zahnärzte praktisch nicht betreffen würde, da wir unsere Mitarbeiter ganz sicher oberhalb von 8,50 Euro bezahlen. Jedoch weit gefehlt. Für Pauschalkräfte, sprich Minijobber, die auch in vielen Praxen beschäftigt werden, so beispielsweise zur Raumpflege oder als Aushilfe, müssen zeitnah Listen über die Arbeitsstunden geführt werden. Ebenso

werden wir als Unternehmer in Haftung genommen, wenn von uns beauftragte Subunternehmer (Handwerker und andere Dienstleister)

dieses Gesetz in ihrem Betrieb nicht einhalten. Wenn also der Klempnermeister XY oder die Zahntechnikermeisterin YZ ihren Angestellten den Mindestlohn nicht zahlt oder dies nicht ordentlich dokumentiert, besteht nicht nur theoretisch die Möglichkeit, selbst mit auf die Anklagebank zu geraten.

Das „allerschönste“ an dem Gesetz: Befragt man zwei Steuerberater dazu, erhält man drei verschiedene Meinungen. Es ist derartig schlampig formuliert und handwerklich schlecht gemacht, dass es einen grausen kann.

Weiter geht es im Hause Nahles. Mit letzter Mühe konnten wir eine neue **Arbeitsstättenverordnung** zunächst ausbremsen. Neben den abschließbaren Schränken und sonstigem Firlefanz waren auch Verordnungen zu den Pausenräumen angedacht. Hier könnten gerade kleinere Praxen Probleme bekommen, denn die Pausenräume und Teeküchen sollten zwingend eine Sichtverbindung nach draußen haben. Selbst in den Geschäftsräumen der Landeszahnärztekammer haben wir eine Teeküche ohne Sichtverbindung nach außen. Die Mitarbeiterinnen meinten lakonisch: Na dann lassen wir eben die Tür zur Toilette offen – dann können wir ja raus gucken ... Auch die Pläne für die Bildschirmarbeitsplätze hätten die Zahnarztpraxen schwer getroffen. Es ist verschiedenen Verbänden durch Intervention im Bundeskanzleramt gelungen, dass der Gesetzentwurf noch einmal auf den Prüfstand kommt.



Jürgen Herbert,
Vorstandsmitglied VNZLB



Am allerschärfsten fand ich im Zuge dieser Auseinandersetzung eine Äußerung von Frau Arbeitsministerin Nahles, im Interesse einer schnellen Reformumsetzung „das Verfahren abzuschließen und direkt im Anschluss eine Änderungsverordnung auf den Weg zu bringen“. Beim Lesen dieser Zeilen im Spiegel online ist mir die Hutschnur hochgegangen.

Auch unser Familienministerium unter Frau Schwesig hat „tolle“ Ideen! Die Frauenquote in Aufsichtsräten wird selbst von betroffenen Frauen sehr skeptisch gesehen. Denn wer will sich schon nachsagen lassen, dass sie als „Quothilde“ dort sitzt? Bei Frau Merkel bin ich mir jedenfalls sicher, dass sie nicht über die Quote in das Kanzleramt gekommen ist.

Frau Schwesigs jüngstes Kind ist das so genannte **Entgeltgleichheitsgesetz**. Damit möchte sie erreichen, dass Männer und Frauen gleich bezahlt werden. Dazu sollen die Betriebe verpflichtet werden, die Gehälter der einzelnen Mitarbeiter offen zu legen. Wo man das mit Gehaltsklassen in großen Firmen machen könnte, mag das mit dem Datenschutz noch angehen. Aber in kleineren Betrieben – wie den meisten Zahnarztpraxen – dürfte auch bei Anonymisierung der Namensdaten sofort klar sein, wer was verdient. Vom Steuergeheimnis oder anderen geschützten Daten hat die Dame noch nie was gehört? Glücklicherweise lehnen in Umfragen selbst 70 Prozent der Arbeitnehmer dieses Gesetz rigoros ab. Aber Frau Schwesig möchte das Gesetz, welches zudem mit sehr viel Bürokratie verbunden sein dürfte, noch bis Ende des Jahres auf den Weg bringen. Zum „Arbeitsfrieden“ in den Betrieben trägt es auf jeden Fall ganz sicher bei ...

Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen.

Auf der einen Seite habe ich ein gewisses Verständnis für dieses Gesetz. Verrat bei Rechtsanwälten oder Betrug zu Lasten des Auftragsnehmers bei Architekten ist schon des längerem strafbar. Auch bei uns war das durch die Berufsordnung immer unter Strafe gestellt. Allerdings gab es keine gesetzliche Regelung dazu. Der Gesetzentwurf ist relativ kurz ausgefallen. Eine Begründung dazu umfasst jedoch die 30-fache Länge. Auch hier schwant mir nichts Gutes. Ein Gesetz sollte konkret und bestimmend sein, so dass der Adressat erkennen kann, was denn nun strafbar ist und was nicht. Hierzu hat die Bundeszahnärztekammer in einer Stellungnahme null Toleranz gegenüber Korruption oder Bestechlichkeit im Gesundheitswesen formuliert. Die Zusammenfassung möchte ich Ihnen hier zur Kenntnis geben:

„Die Bundeszahnärztekammer verurteilt jede Form von Korruption, Bestechung oder Bestechlichkeit im Gesundheitswesen. Aus diesem Grund halten die Zahnärztekammern ein bewährtes und funktionierendes System zur wirksamen Bekämpfung aller Spielarten der Korruption vor. Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen kann sich in dieses System

als ein weiterer Baustein eingliedern. Er ist jedoch derart unbestimmt, dass er als ein verlässliches Instrument zur Korruptionsbekämpfung notwendig ungeeignet erscheint. Um diesen Mangel auszugleichen, bietet es sich an, die bestehende Fachexpertise der Zahnärztekammern bei der Definition und Gestaltung des Berufsrechts zu nutzen und so erwünschte Kooperation von strafbewehrtem korruptem Verhalten lebensnah und zuverlässig abzugrenzen“. Es bleibt abzuwarten, welchen Einfluss wir auf das entsprechende Justizministerium von Herrn Maas nehmen können.

Doch auch unser Gesundheitsministerium ist in vielen Bereichen nicht besser. Ich nenne mal das Stichwort: **„e-Health-Gesetz“**. Das Ministerium ist verärgert über die schleppende Einführung der Telematikinfrastruktur. Wir alle haben seit geraumer Zeit unsere Lesegeräte in der Praxis stehen und die Patienten haben (verpflichtend) neue Karten. Aber so einen richtigen Nutzen hat das System bisher noch nicht erzeugt. Minister Gröhe hat nun allen Beteiligten Fristen gesetzt. Wer diese nicht halten könne, soll seitens des GKV-Spitzenverbandes (Krankenkassen, KBV sowie KZV) mit Abschlägen bestraft werden. Das Problem an der Geschichte ist, dass die drei Organisationen gemeinsam mit den Kammern zurzeit an der einen Seite des Strickes ganz heftig ziehen. Diese Einigkeit mag nicht immer so gewesen sein. Auf der anderen Seite steht die Industrie und kommt nicht vorwärts. Vollmundige Versprechungen der Industrie erlebten wir bereits beim Mautsystem ... Ich kann nun wirklich nicht sehen, wieso Krankenkassen und Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen bestraft werden sollen, wenn die Industrie nicht in der Lage ist, Komponenten zu liefern. Diese müssen einen gewissen Sicherheitsanspruch erfüllen. Gern möchte die Industrie allerdings diesen Sicherheitsanspruch der Einfachheit halber etwas absenken – dem kann natürlich nicht nachgegeben werden. Auch hier wird sich das zuständige Ministerium überlegen müssen, ob es den Referentenentwurf so zum Gesetz werden lässt. Denn mit Fristen, die heute schon Makulatur sind, kann man nicht gewinnen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich hatte schon einmal geschrieben, dass die Große Koalition offensichtlich unter einem großen „Allmachtswahn“ leidet. Es ließe sich die Liste der Gesetze und bürokratischen „Pferdeäpfel“ noch länger fortsetzen. Vielleicht ist so eine Große Koalition auch gar keine kluge Lösung, weil das Korrektiv der Opposition damit sehr klein ausgefallen ist. Damit ist es nicht in der Lage, die Regierung – wie vorgeesehen – vernünftig zu kontrollieren. Aber vielleicht ändert sich das in zweieinhalb Jahren wieder?

Jürgen Herbert
Vorstandsmitglied

Individualrabattverträge sind oftmals nicht statthaft

In der letzten Zeit ist in der standespolitischen Presse häufig über Korruption im Gesundheitswesen zu lesen. Auslöser ist dabei das Vorhaben der Regierungskoalition neue Straftatbestände der Korruption im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch zu verankern. Ein entsprechender Referentenentwurf von Bundesjustizminister Heiko Maas (SPD) kursiert bereits in Berlin (Siehe auch Verbandsblatt 4/2014).

Wenn es in diesem Zusammenhang um Zahnmedizin geht stehen erfahrungsgemäß nur die Leistungserbringer, also die Zahnärzte, im Fokus und hier insbesondere ihr Verhältnis zu Dentallaboren. Sehr schnell ist dann die Rede von Korruption, wenn es um die Gewährung von Rabatten geht. Deshalb ist es nur zu begrüßen, dass sich ein Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Niedersachsen-Bremen auch gegen Rabattverträge zwischen Krankenkassen und Dentallaboren wendet. In einer Pressemitteilung des LSG heißt es dazu: „Das Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen hat festgestellt, dass eine Krankenkasse nicht berechtigt ist, mit einem Dentallabor (Beigeladener) einen Individualrabattvertrag für dentaltechnische - auch (teilweise) im Ausland hergestellte - Leistungen abzuschließen. Dem lag der Fall eines Dentallabors zugrunde, das mit einer Krankenkasse (Beklagte) für deren Versicherte neben dem mit der zuständigen Zahntechnikerin (Klägerin zu 1.) abgeschlossenen Kollektivvertrag für dentaltechnische Leistungen einen Individualvertrag abschloss. Aufgrund dieses Individualrabattvertrages gewährt das Dentallabor den Versicherten der Beklagten einen Rabatt von mindestens 20

Prozent auf die mit der Zahn-technikerin abgeschlossenen Vereinbarungen über Zahnersatz. Für im Ausland hergestellten Zahnersatz, dessen Preise durchschnittlich 40 bis 60 Prozent unterhalb der in Niedersachsen geltenden Netto-Höchstpreise liegen, wurden weitere fünf Prozent Nachlass vereinbart. Die Beklagte betrieb über die bestehenden Rabattmöglichkeiten Werbemaßnahmen, wie z.B. durch Werbebroschüren, Pressemitteilung bzw. einen Bericht in einer Zeitschrift, in denen die Namen der Dentallabore und die Höhe der verschiedenen Rabatte genannt wurden.

Der 4. Senat des LSG hat die Entscheidung des Sozialgerichts (SG) Hannover bestätigt und festgestellt, dass die beklagte Krankenkasse nicht berechtigt ist, mit dem beigeladenen Dentallabor einen Rabattvertrag abzuschließen, da es keine ausdrückliche gesetzliche Ermächtigungsgrundlage gibt.“

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen: Urteil vom 25. November 2014 - L 4 KR 244/10 die Revision wurde zugelassen; veröffentlicht in: www.sozialgerichtsbarkeit.de



Sven Albrecht
Vorsitzender VNZLB

Sven Albrecht
Vorsitzender VNZLB

Im dentalen Sumpf – IDS – der Industrie

Die traditionsgemäß alle zwei Jahre in Köln stattfindende Messe stand gefühlt unter dem Motto „noch größer, noch voller, nicht prunkvoller und innovativer aber dafür teurer“. Wie schon lange nicht mehr wurde uns in Deutschland tätigen Zahnärzten offen vor Augen geführt, dass wir die Melkkuh der deutschen Dentalindustrie sind. So haben bestimmte Produkte in den vergangenen sechs Jahren eine Preissteigerung von rund 50 Prozent erfahren – man vergleiche hier die Punktwertentwicklung und Lohnsummensteigerung. Auch werden identische Produkte namhafter deutscher Hersteller unter anderem Label für das restliche Europa deutlich günstiger angeboten: „Ach Sie kommen aus Deutschland?! Nein, dann dürfen wir Ihnen das nicht verkaufen“.

Dass dies schon lange das Modell unseres Dentalhandels für Hersteller aus dem Europäischen Ausland war, um Konkurrenz wegzubeißen, ist bekannt, aber dass nun auch die asiatischen Produzenten anscheinend mit gezielter Desinformation zur Handelsfreiheit versorgt werden, hat eine neue Dimension angenommen. Denn die Hersteller auch aus China, Korea, usw. haben inzwischen werthaltige Produkte, die den medizinischen Erfordernissen gerecht

werden, zu bieten und werden ohnehin schon verbaut. Was der Pharmaindustrie schon lange recht, kann auch der Dentalindustrie nur billig sein, um ihre Pfründe zu sichern, bevor womöglich, ebenso wie in der Automobilindustrie, sich auch andere Marken und Hersteller am deutschen Markt etablieren können.

– Ach nein, eben nicht billig –

Dieses unnötig hohe Preisniveau ist nicht nur ein Griff in unsere Taschen, sondern auch in die unserer Patienten und unseres gesamten Sozialsystems. Dies sollte ein klarer Ansatzpunkt für Brüssel sein. Anstatt Berufsabschlüsse aufzuweichen und bewährte Materialien verbieten zu wollen, gilt es hier künstlich geschaffene Normen und Verordnungen aufzubrechen, die nur zum Ziel haben kartellähnliche Strukturen zu erhalten bzw. auszubauen, um so dem europäischen Binnenmarkt in Bezug auf Deutschland entgegenzuwirken.

Wir werden jedenfalls als Ihr Verband weiterhin den Finger in die Wunde legen.

Thomas Schwierzy
Stellvertretender Vorsitzender VNZLB

Angestellt, schwanger, was nun?!

Seit 2007 das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz in Kraft trat, nimmt die Zahl der angestellten Zahnärzte und Zahnärztinnen mit ungebrochenem Schwung zu. So konnten laut Jahrbuch 2014 der KZBV zum Ende des 2. Quartals 2014 bereits 8398 Angestellte gezählt werden, Tendenz zunehmend. Der Anteil der angestellten Frauen liegt zurzeit deutlich über dem Anteil der angestellten männlichen Kollegen. Betrachtet man das Alter der angestellten Zahnärztinnen, so kann man feststellen, dass sie überwiegend zwischen 25 und 45 Jahre alt sind.

Dies ist auffallend, da in diesem Lebensalter bevorzugt die Familienplanung angegangen wird.

Während bei männlichen angestellten Zahnärzten bezüglich der Familienplanung meistens keine besonderen Umstände auf die Arbeitgeber und Angestellten zukommen, ist bei unseren weiblichen Kollegen im Angestelltenverhältnis so einiges zu beachten.

Der Arbeitgeber hat die Pflicht, bei Bekanntwerden der Schwangerschaft dem Landesamt für Arbeitsschutz die Schwangerschaft unverzüglich anzuzeigen sowie Meldung bei der Landeszahnärztekammer zu machen.

Weiterhin unterliegen die angestellten Zahnärztinnen bei Schwangerschaft dem Mutterschutzgesetz. Hier wird zum Beispiel geregelt, dass ab Bekanntwerden der Schwangerschaft der Arbeitgeber bis vier Monate nach Geburt keine Kündigung mit wenigen Ausnahmen aussprechen kann. Weiterhin sind hier die Mutterschutzfristen geregelt, die ein generelles Beschäftigungsverbot sechs Wochen vor und acht Wochen nach Geburt ausweisen. Bei Frühgeburten oder Mehrlingsgeburten verlängert sich die Frist nach Geburten sogar auf 12 Wochen.

Da angestellte Zahnärztinnen einer besonderen Infektionsgefahr ausgesetzt sind, muss weiterhin die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV) beachtet werden. Hier werden in der Anlage 1 nicht erschöpfend Gefahrenstoffe aufgezählt, vor denen die werdende Mutter am Arbeitsplatz geschützt werden muss. Ein Beschäftigungsverbot nach §3(3) dieser Verordnung kann eventuell nach Beurteilung aller Gefahren erteilt werden. Weiterhin gibt es auch individuelle Beschäftigungsverbote nach ärztlichem Attest. In beiden Fällen ist eine Weiterbeschäftigung nach Bekanntgabe der Schwangerschaft nicht gestattet.

Für die angestellte Kollegin bedeutet dies, sie kann bei Lohnfortzahlung sich zu Hause auf die Geburt vorbereiten.

Aber was kann man nun als betroffener Arbeitgeber tun, schließlich fällt von heute auf morgen eine Behandlerin weg. Die Lohnkosten der sich im Beschäftigungsverbot befindenden Angestellten werden durch die jeweilige

Krankenkasse im Erstattungsverfahren inklusive des Arbeitgeberanteils bei Lohnabrechnung gezahlt, so dass hier kein weiterer betriebswirtschaftlicher Schaden entsteht.

Aber durch den Wegfall der Kollegin können unter Umständen nicht alle Patienten zeitnah behandelt werden oder aber nur durch Mehraufwand der anderen Behandler. Eine Vertretungsregelung wie bei niedergelassenen Kollegen besteht nicht. Der Abteilung Zulassung der KZV ist das Beschäftigungsverbot mitzuteilen, damit die angestellte Kollegin auch nicht zum Notdienst eingeteilt wird und die Zulassung ruht.

Aber welche Möglichkeiten gibt es, die ausfallende Kollegin in ihrer Arbeitskraft zu ersetzen. Entweder muss man als Praxisinhaber durch Mehrarbeit die anfallende Arbeit bewältigen oder aber man sucht einen zweiten Angestellten, der befristet für die Zeit des Beschäftigungsverbotes und für eine eventuelle anschließende Elternzeit die schwangere Kollegin ersetzt. Leider ist immer nur zu Quartalsbeginn eine Zulassung eines Angestellten möglich, so dass bei ungünstigsten Bedingungen doch für knapp ein Quartal Mehrarbeit für den Praxisinhaber anfällt. Eine weitere Möglichkeit besteht, beim Vorstand der KZV Land Brandenburg einen Entlastungsassistenten für ein halbes Jahr zu beantragen. Vorteil ist hier, dass man nicht auf eine quartalsweise Genehmigung warten muss, aber nach Ablauf des halben Jahres eine weitere Genehmigung erteilt werden muss.

Eine Vereinfachung an dieser Stelle wäre für alle niedergelassenen Kollegen aus meiner Sicht wünschenswert.

Insgesamt betrachtet hat eine Schwangerschaft einer angestellten Kollegin immer für den Arbeitgeber einigen Verwaltungsaufwand und die Vertretung ist möglichst genau im Hinblick auch auf eine anschließende Elternzeit (§ 16 Inanspruchnahme der Elternzeit, Bundeselternzeit- und Elternzeitgesetz – BEEG) die bis zu drei Jahren genommen werden kann, zu planen.



Björn Claessen
Vorstandsmitglied VNZLB

Dr. Björn Claessen
Vorstandsmitglied VNZLB



Haben nur große Praxen eine Zukunft? MVZ oder klassische Praxis – was wird bestehen?

Wenn man sich die Anzahl der angestellten Zahnärzte und die Zahl der Kollegen anschaut die eine Praxis abgeben so stellt sich die Frage: warum lassen sich nicht mehr Kollegen nieder? Warum sind so viele Kollegen in Ballungsräumen angestellt? Verliert die selbstbestimmte Praxis in Brandenburg an Attraktivität? Scheint das Risiko zu groß, wirtschaftlich zu scheitern?

Auch im Mai 2015 stellen wir wieder direkte Fragen zum Thema Praxisgründung und -übernahme. Das Format wird aus kurzen Referaten und genügend Zeit zur Diskussion bestehen. Der Rahmen wird locker sein; außerdem wird

es anschließend ein leckeres Buffet in einer tollen Location geben. Es besteht die Möglichkeit Fortbildungspunkte zu kassieren und Fragen zu stellen, die anderenorts noch nicht beantwortet wurden.

Wir nennen das Praxis 2.1. und laden Sie ein, mit Kollegen, Anwalt, Psychologen, Steuerberater, Banker und einem Versicherungsspezialisten über dieses Thema zu diskutieren. Außerdem gibt's ein Update zum Thema Notfall.

Kommen Sie am 6. Mai in die Garage du Pont nach Potsdam an die Glienicker Brücke.

Wann? 6. Mai 2015, 15:00 Uhr
Wo? Garage du Pont,
Berliner Straße, Potsdam
Anmeldung: Geschäftsstelle des VNZ LB
Gabriele Sotscheck
Tel.: 0331 58279947
Fax: 0331 2977165
E-Mail: vnzlb@t-online.de, www.vnzlb.de

Seien Sie dabei melden Sie sich an: Praxis 2.1.
am 6. Mai 2015 Garage du Pont in Potsdam



Die Aufklärung und Einwilligung minderjähriger Patienten in der täglichen Praxis

Die Sorge wegen der zahnärztlichen Behandlung in Haftung genommen zu werden, ist erfahrungsgemäß groß. Hat sich mittlerweile die Kenntnis durchgesetzt, dass in Zahnarzt Haftungsverfahren die ordnungsgemäße Aufklärung und darauf eingeholte Einwilligung einen genauso entscheidenden Teil wie die ordnungsgemäße Behandlung darstellt, steigt die Unsicherheit in Bezug auf Umfang und Dokumentation der Aufklärung. Ein besonderes Problem stellt dabei die Aufklärung minderjähriger Patienten dar, das im Folgenden beleuchtet werden soll.

1. Einwilligungsfähigkeit ≠ Geschäftsfähigkeit

Der rechtmäßige (zahn)ärztliche Heileingriff setzt die wirksame Einwilligung des Patienten voraus. Ohne eine solche Einwilligung liegt in den Augen der Rechtsprechung schon seit den Zeiten des Reichsgerichts eine Körperverletzung vor. Damit der Patient wirksam einwilligen kann, muss er im Rechtssinne „einwilligungsfähig“ sein.

Nicht zu verwechseln sind dabei Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit des minderjährigen Patienten. Die Geschäftsfähigkeit ist allein für den wirksamen Abschluss des Behandlungsvertrags und Entstehung des Honorarspruchs erforderlich. Sie tritt gesetzlich klar abgegrenzt mit dem Abschluss des 18. Lebensjahres ein. Erfolgt die Behandlung ohne ausdrückliche Einwilligung des gesetzlichen Vertreters, könnte der privatversicherte, minderjährige Patient rein rechtlich trotz erfolgreicher Behandlung die Honorarzahlung verweigern. Für den gesetzlich versicherten Patienten würde dies aufgrund der besonderen Systematik der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gelten.

Leider hat der Gesetzgeber für die Einwilligungsfähigkeit keine vergleichbar eindeutige Altersgrenze gezogen. Als er zuletzt im Rahmen des Erlasses des Patientenrechtegesetzes die Chance zu einer solchen Regelung hatte, hat er in dem Gesetzgebungsverfahren ganz im Gegenteil zum Ausdruck gebracht, dass im Einzelfall zu entscheiden sei, ob der Minderjährige alleine oder zusammen mit seinen Sorgeberechtigten in die Behandlung einwilligen könne oder allein die Sorgeberechtigten die Einwilligung erteilen dürfen (nachzulesen in BT-Drucks. 17/10488, S. 23).

2. Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen ist entscheidend

Wann also ist der Minderjährige im Einzelfall einwilligungsfähig? Rein rechtlich lässt sich eine Einwilligungsfähigkeit dann bejahen, wenn der minderjährige Patient die Bedeutung und Tragweite des konkreten Eingriffs und seiner Gestattung erkennt, wie schon der Bundesgerichtshof 1958 urteilte (Az. VI ZR 266/57). Eine solche Aussage gibt für die tägliche Praxis erkennbar keine Rechtssicher

heit. Es ist letztlich eine subjektive Einschätzung. Ob der Richter dabei die Einschätzung des behandelnden Zahnarztes teilt, kann schlicht nicht vorhergesehen werden.

Allerdings gilt als Faustregel, dass eine Einwilligungsfähigkeit frühestens ab dem 14.

Lebensjahr angenommen werden kann. Bei jüngeren Patienten sollten grundsätzlich die Sorgeberechtigten aufgeklärt und deren Einwilligung eingeholt werden. Da die Einwilligungsfähigkeit im Normalfall spätestens mit Eintritt der Volljährigkeit feststeht, bezieht sich die Problematik präziser auf den jugendlichen Patienten. Dieser Begriff wird daher im Folgenden verwandt.

Wie soll man sich also nun in der täglichen Behandlung von jugendlichen Patienten verhalten? Verschiedene Konstellationen sind dabei denkbar.

3. Im Zweifel: Einwilligung sowohl der Eltern als auch des Minderjährigen

Kommt der Jugendliche in Begleitung eines oder beider Elternteile, so sollten grundsätzlich sowohl der Patient als auch die Sorgeberechtigten gleichberechtigt aufgeklärt und die Einwilligung eingeholt werden. Es ist dann unerheblich, ob der Jugendliche nun einwilligungsfähig war oder seine Sorgeberechtigten die Einwilligung erteilen mussten.

In der Theorie müsste die Einwilligung beider Sorgeberechtigten eingeholt werden. Nach einem jüngeren Urteil des Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2010 (Az. VI ZR 204/09) reicht jedoch grundsätzlich bei (noch) in der Regel zwei Erziehungs- und damit Sorgeberechtigten die Einwilligung des Elternteils vor Ort aus. Bei sog. Alltags- oder Routinefällen darf der Zahnarzt dabei stillschweigend darauf vertrauen, dass die Eltern sich gegenseitig zur Einwilligung ermächtigt haben.

Eine ausdrückliche Einwilligung beider Elternteile ist nur dann erforderlich, wenn es um die Behandlung schwerer Erkrankungen geht, bei der die Therapie erhebliche Risiken birgt, die die Lebensführung des Minderjährigen schwer beeinträchtigen können. Solche Behandlungen dürften in der täglichen Zahnarztpraxis allerdings nahezu ausgeschlossen sein. Eine Mischform sind die sog. erheblicheren Eingriffe, wie sie bei größeren Behandlungen in der MKG- oder oralchirurgischen Praxis vorkommen. In diesen Fällen reicht es aus, wenn



Torsten von der Embse
Rechtsanwalt, Fachanwalt für
Medizinrecht, Berlin

der Zahnarzt sich nach der gegenseitigen Ermächtigung der Eltern zur Erteilung der Einwilligung erkundigt. Auf die bejahende Antwort darf er dann vertrauen, wie das OLG Stuttgart 2010 urteilte (Az. 1 U 124/09). Es lässt sich nicht übersehen, dass eine solche Frage in der Praxis zunächst zu Irritationen führt und in der Regel schlicht bejaht wird. Sie sollte in diesen Fällen gleichwohl gestellt werden. Wichtig ist in jedem Fall, dass sich aus der Dokumentation genau ersehen lässt, wer aufgeklärt wurde und seine Einwilligung erteilt hat. Auch eine ausdrücklich gestellte Frage nach den gegenseitigen Ermächtigungen der Eltern sollte mit der entsprechenden bejahenden Antwort vermerkt sein.

4. Problem: Einwilligungskonflikt zwischen Sorgeberechtigtem und Minderjährigem

Ein weiteres – im zahnärztlichen Bereich allerdings eher selten anzutreffendes – Problem kann auftreten, wenn der Jugendliche die Einwilligung erteilt, der Sorgeberechtigte die Einwilligung jedoch verweigert oder umgekehrt. Eine quasi Zwangsbehandlung gegen den physischen Willen des Patienten dürfte wohl die große Ausnahme sein. Soweit es sich nicht um eine Notfallbehandlung handelt, die ein sofortiges Tätigwerden erfordert, sollte die Behandlung bis zur Erzielung eines Konsens zurückgestellt werden. Dies schließt eigene Überzeugungsarbeit gegenüber dem Jugendlichen und seinen Sorgeberechtigten natürlich nicht aus.

5. Alleinige Einwilligung des jugendlichen Patienten

Kommt der jugendliche Patient allein in die Praxis, so muss – soll die Behandlung des Patienten nicht unter der Prämisse größtmöglicher, rechtlicher Absicherung

mit der Bitte um Begleitung eines Sorgeberechtigten zum Termin abgelehnt werden – entschieden werden, ob eine Einwilligungsfähigkeit vorliegt. In diesen Fällen ist auf eine besonders sorgfältige Aufklärung des minderjährigen Patienten zu achten. Es muss der sichere Eindruck gewonnen werden, dass der Minderjährige die Ausführungen des Zahnarztes insbesondere zu den Risiken verstanden und eingeordnet hat. Dieser Eindruck sollte durch gezieltes Nachfragen beim Minderjährigen bestätigt werden. Die Sorgfalt in der Aufklärung und in der Abklärung der Einsichtsfähigkeit sollte sich dabei im Umfang der Dokumentation wiederfinden. Dies kann allerdings nur für die genannten einfach gelagerten Routinefälle gelten. Bei größeren Eingriffen sollte auf die ausdrückliche Einwilligung der Sorgeberechtigten bestanden werden.

6. Fazit

Eine allgemeingültige Altersgrenze für die Einwilligungsfähigkeit von minderjährigen Patienten existiert leider nicht. Der Königsweg ist – und da sind sich wohl die Juristen einmal einig – die Aufklärung und Einwilligung sowohl des jugendlichen Patienten als auch des begleitenden Elternteils. Wer die Aufklärung und Einwilligung des jugendlichen Patienten in Routinefällen ausreichen lässt, sollte dem Aufklärungsgespräch besondere Aufmerksamkeit widmen und seinen Eindruck von der angenommenen Einwilligungsfähigkeit des Patienten in der Dokumentation vermerken.

Torsten von der Embse
Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht
MEYER-KÖRNING

Rechtsanwälte und Steuerberater, Bonn | Berlin

Kongress-Schiffsreise 2016 kann jetzt gebucht werden

Nachdem die KSR in diesem Jahr pausiert, können sich alle Kongress-Schiffsreise-Liebhaber für 2016 auf ein besonderes Highlight freuen: Vom 21.05. bis 29.05.2016



geht es mit "Mein Schiff 4" auf einen spannenden Nordtörn Richtung Südnorwegen. Interessenten sollten mit der Buchung nicht lange zögern, denn die Nordroute ist bei Urlaubern besonders beliebt, so dass die Plätze schnell knapp werden könnten.

Deshalb: Jetzt Ticket sichern für die KSR 2016!

Anmeldung:
Anja Roy, Reiseexpertin
DER Deutsches Reisebüro GmbH & Co. OHG im Kaufhof
August-Bebel-Straße 2,
03046 Cottbus
t: +49 355-791612
f: +49 355-791817
anja.roy@der.com
www.der.com/cottbus1

Mitgliederversammlung am 26. und 27. Juni

Mitgliederversammlung am 26. Und 27.06.2015 in Bad Wilsnack – Highlight: BUGA 2015

Wie bereits angekündigt, findet unsere diesjährige Mitgliederversammlung im Nord-Westen unseres Landes im schönen Bad Wilsnack statt.

Die bevorstehende Wahl zur Kammerversammlung der LZÄK wirft ihre Schatten voraus und so wird die Aufstellung der Wahlliste unseres Verbandes eines der Hauptthemen sein. Eine breite Beteiligung unserer Mitglieder wäre deshalb wünschenswert.

Aber auch die nähere Umgebung mit der Havelregion als Austragungsort der diesjährigen Bundesgartenschau lohnt eine Reise. Diese Bundesgartenschau wird anders. Das behaupten zwar viele, aber diesmal stimmt es. Fünf Orte an der Havel haben sich ein Herz gefasst, um Ihres zu erobern. Die prächtigen Dome in Brandenburg an der



Havel und der Hansestadt Havelberg behüten eine Region, die alle überraschen wird.

Planen Sie also dieses Wochenende für unsere MV und den Besuch der BUGA ein!

Die offizielle Einladung mit der konkreten Tagesordnung geht Ihnen demnächst per Post zu.

Tagungsordnung:

Freitag, 26.06.2015 bis 14:30 Anreise
15:00 Besuch der BUGA Bad Wilsnack
19:00 Abendessen mit gemütlichem Beisammensein

Samstag, 27.06.2015
10:00 Fachvortrag
11:00 Mitgliederversammlung
13:00 Mittagessen

für mehr Buga-Infos QR-Code scannen:



Logo: © Zweckverband Bundesgartenschau 2015 Havelregion

Beitrittserklärung

An den Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V.
Helene-Lange-Straße 4-5
14469 Potsdam

Ich trete dem Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V. bei!

Monatl. Beitrag für niedergel. Kollegen: 20,00 Euro
für Kollegen ohne eigene Niederlassung 10,00 Euro
für Studenten und Rentner 2,50 Euro

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Geschäftsstelle:
Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam
Geschäftsstellenleiterin:
Gabriele Sotscheck 0331 58279947

Impressum

Herausgeber:

Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V.
Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam
Tel.: 0331 58279947, Fax: 0331 2977 165
E-Mail: VNZLB@online.de
Internet: www.vnzlb.de

Redaktion:

Sven Albrecht (verantw.)
Dipl. Stom. Jürgen Herbert
Christina Pöschel

Druck:

Das Druckteam Berlin, Gustav-Holzmann-Str. 6, 10317 Berlin
ISSN: 0945-9774

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 01.06.2015. Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an den Herausgeber zu richten. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen wir keine Haftung. Gezeichnete Artikel und Leserbriefe geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion bzw. Redaktionsbeiräte wieder. Nachdruck der in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge ist nur mit Genehmigung der Redaktion gestattet.

Verlag, Anzeigenverwaltung und Vertrieb:

Quintessenz Verlags GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Telefon: 030 761 80-5, Telefax: 030 761 80 680
Konto: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Kto-Nr. 369 40 46, BLZ 100 906 03
Geschäftsleitung: Horst-Wolfgang Haase
Verlagsleitung: Johannes W. Wolters
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Angela Köthe

Die Zeitschrift erscheint im Jahr 2015 am 18.3., 24.6., 23.9. und 16.12. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Bezugsgebühr: jährlich 12,00 Euro zuzüglich Versandkosten. Einzelheft: 4,00 Euro. Bestellungen werden vom Verlag entgegen genommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.