DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

ANZEIGE
paro® - SWISS SPECIALIZED DENTAL CARE
www.paro.com

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 3/2019 · 16. Jahrgang · Leipzig, 3. April 2019 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

Hygienevorschriften

Die Ansprüche an die allgemeine Hygiene wachsen stetig. Was man über die Einhaltung internationaler Hygienevorschriften wissen sollte, erläutert Barbara Wellbrock, Langenau. ▸ *Seite 6f*

Praxisverwaltung

Die Kölner Rechtsanwältin Dr. Susanna Zentai widmet sich im Seminar drei zentralen Praxisbereichen (Dokumentation und Aufklärung, Honorarforderung und Erstattungsfragen). ▸ *Seite 10*

Intraoralscanner

„Typberatung", ein Abform-Schnelltest von Kulzer, gibt Zahnärzten eine erste Orientierung zum Thema „Welches Abformkonzept passt zu mir – analog oder digital?" ▸ *Seite 14*

ANZEIGE

Steigende Kosten

14,1 Milliarden Euro für zahnärztliche Behandlungen.

BONN – Die Gesundheitskosten in Deutschland steigen weiter an. Die gesetzliche Krankenversicherung(GKV) brachte 2017 insgesamt 217,8 Milliarden Euro für die medizinische Versorgung der Versicherten auf. Rund 6,5 Prozent fielen auf den zahnmedizinischen Bereich.

Laut der Broschüre *vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2018/2019* waren Ende 2018 mehr als 73 Millionen in der GKV versichert – ein neuer Rekord.

Für zahnärztliche Behandlungen wurden ohne Zahnersatz 10,8 Milliarden Euro aufgewendet (2016 10,5 Milliarden Euro). Der Kostenpunk für Zahnersatz ist hingegen seit drei Jahren konstant bei 3,3 Milliarden Euro.

Auffällig ist die Entwicklung der Vertragszahnärzte, die sich seit einigen Jahren kontinuierlich bezüglich Selbstständigkeits-/Anstellungsverteilung verschiebt. Während 2012 nur 6.900 Zahnärzte angestellt und 100 in MVZ tätig waren, sind es 2017 bereits 11.200 angestellte Zahnärzte und 1.400 in MVZ tätige Behandler gewesen. Die Zahl der selbstständigen Zahnärzte ist hingegen um 3.000 gesunken.

Ebenfalls im Report erfasst sind die Kooperationen zwischen Zahnärzten und Pflegeheimen. Ende 2017 sind 2.138 Kooperationspartner gelistet worden, wodurch mehr als 3.500 Pflegeheime bzw. 211.219 Versicherte zahnmedizinisch betreut wurden. DT

Quelle: ZWP online

Das war die #IDS2019

Die dentale Community traf sich Mitte März zur Weltleitmesse der Branche in Köln.

KÖLN/LEIPZIG – 170.000 Quadratmeter, 2.327 Unternehmen aus 64 Ländern und über 160.000 Fachbesucher – die Weltleitmesse der Dentalwelt erfüllte erneut alle Erwartungen.

Begleitend zur 38. Internationalen Dental-Schau in Köln berichtete auch die Onlineplattform der OEMUS MEDIA AG, ZWP online, wieder tagtäglich über alle Neuigkeiten rund um das Messegeschehen. Wer die Messe verpasst oder den Weg nach Köln gescheut hat, kann sich über die eigens eingerichtete Themenseite „38. Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln" (www.zwp-online.info/zwp-thema/38-internationale-dental-schau-ids-in-koeln) rückwirkend updaten.

Fünf Tage lang hieß es auf dem Messegelände der Koelnmesse „Herzlich willkommen auf der IDS!" Als Weltleitmesse der Dentalwelt hat die IDS erneut alle Erwartungen übertroffen und bleibt noch größer und internationaler als in den Vorjahren im Gedächtnis.

Dreizehn Redakteure der OEMUS MEDIA AG legten in der Messewoche über eine Million Schritte auf dem Messegelände zurück, berichteten von allen Pressekonferenzen und hielten die IDS in über 5.000 Bildern und mehr als 30 Videoproduktionen fest.

Wer sich nachträglich einen Überblick hinsichtlich der aktuell in der Zahnmedizin und deren Fachbereiche verfügbaren Technologien sowie deren Weiterentwicklungen verschaffen will, ist auf der erwähnten ZWP online-Themenseite genau richtig.

Hier finden Interessierte neben News, Produkt-Launches, Videos und Galerien rund um die #IDS2019, auch alle Ausgaben der beliebten Messezeitung *today*. DT

Quelle: ZWP online

Beschlossen: Terminservice- und Versorgungsgesetz

Ärztliche Betreuung wird besser, schneller und digitaler.

BERLIN – Patienten sollen schneller Arzttermine bekommen. Das ist Ziel des Gesetzes „für schnellere Termine und bessere Versorgung" (Terminservice- und Versorgungsgesetz, TSVG), das in 2. und 3. Lesung vom Bundestag beschlossen wurde.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn: „Unser Gesundheitswesen braucht ein Update. Patienten sollen schneller Arzttermine bekommen. Sie haben auch auf dem Land Anspruch auf eine gute medizinische Versorgung. Und sie verlangen zu Recht, dass wir ihnen mit digitalen Lösungen den Alltag erleichtern. In einem lebenswichtigen Bereich wie der Gesundheitsversorgung muss der Staat funktionieren. Da besser zu werden, ist das Ziel unseres Gesetzes."

Kern des Gesetzes ist der Ausbau der Terminservicestellen. Sie sollen zentrale Anlaufstellen für Patienten werden und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche erreichbar sein.

Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten ➔

ANZEIGE

Girls'Day und Boys'Day 2019

ZFA-Ausbildung für alle interessant!

BERLIN – Eine Ausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) stand bei männlichen Azubis selten an Stelle eins, dieser sehr abwechslungsreiche Beruf wird zu oft unterschätzt, so die Bundeszahnärztekammer anlässlich des Girls'Day und Boys'Day am 28. März 2019.

Waren es im Jahr 2000 nur 50 Männer, die eine Ausbildung zum ZFA absolvierten, stieg die Anzahl 2017 immerhin schon auf 522.

© Syda Productions/Shutterstock.com

„Dies ist zumindest ein gewisser Trend", erklärt der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel, „junge Männer sind aber explizit ermuntert, sich diesen interessanten Beruf genauer anzuschauen. Mit Computertechnik ist zudem ein neuer Drive in diesen Beruf gekommen, den die weiblichen Auszubildenden längst souverän handhaben. „Wir wollen alle Jugendlichen anregen, Rollenklischees einfach zu hinterfragen."

Die Ausbildung in den Zahnarztpraxen ist nach wie vor beliebt. Sie ist abwechslungsreich, qualifiziert umfassend und führt in ein Berufsleben mit dauerhaft sicherem Job und interessanten Karrierechancen. Im Ausbildungsjahr 2018/2019 wurden zum 30. September etwas über 14.000 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen. Dies ist ein Wachstum von 6,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Zahnarztpraxen bieten im Übrigen Jugendlichen mit Hauptschulabschluss deutlich bessere Chancen, eine Berufsausbildung zu beginnen, als die freien Berufe insgesamt. Außerdem ist ein Aufstieg im Job durch Fortbildungen möglich: Neben dem/r Zahnmedizinischen Fachassistenten/in (ZMF) werden Fortbildungen auf unterschiedlichem Level angeboten, im Bereich Prophylaxe zum/r Zahnmedizinischen Prophylaxeassistent/in (ZMP) oder Dentalhygieniker/in (DH), im Bereich Verwaltung zum/r Zahnmedizinischen Verwaltungsassistent/in (ZMV) sowie in Westfalen-Lippe zusätzlich die Fortbildung zum/r Betriebswirt/in Management im Gesundheitswesen. DT

Quelle: BZÄK

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland

Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction/Layout
Max Böhme
m.boehme@oemus-media.de

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Lektorat
Marion Herner
Ann-Katrin Paulick

WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2019 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 9 vom 1.1.2019.
Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

BZÄK auf der IDS 2019

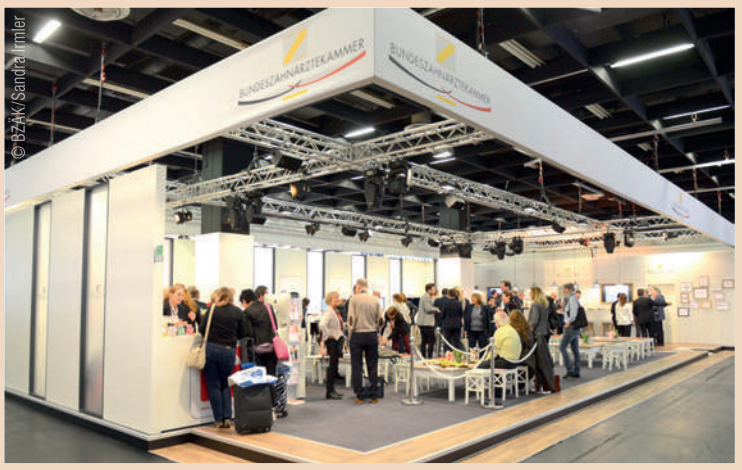
Fragen zu Praxis, Studium, Ausbildung und Politik wurden diskutiert.

KÖLN – Die 38. Internationale Dental-Schau (IDS) fand vom 12. bis 16. März in Köln statt. 2.327 Aussteller aus 64 Ländern präsentierten über 160.000 Messebesuchern neue Produkte, Entwicklungen und Trends aus Zahnmedizin und Zahntechnik.

Die BZÄK bot mit ihren Partnern am gemeinsamen Messestand täglich Fachberatungen und ein umfangreiches Programm.

Am Mittwoch wurde der Stand von BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, Gerald Böse, Vorsitzender der Geschäftsführung der Koelnmesse GmbH, und Mark Stephen Pace, Vorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) eröffnet. Dr. Engel betonte: „Zahnarztpraxen brauchen gute ZFAs. Und gute ZFAs brauchen Anerkennung, Inspiration und Know-how."

Erstmals wurden von BZÄK, VDDI und GFDI ZFA-Berufsschüler eingeladen, die IDS und den BZÄK-Stand kennenzulernen.



© BZÄK/Sandra Ulmler

Auf der IDS als Branchentreff wurden zudem die Koordinierungskonferenz Praxisführung der BZÄK sowie die Konferenz zahnärztlicher Hilfsorganisationen der BZÄK durchgeführt, zudem tagten der BZÄK-Ausschuss Europa und das BdZM-Arbeitstreffen. Auch der neue Fortbildungsgang der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS) nutzte die IDS als Plattform. DT

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Mobile Zahnarztpraxen – ein Modell mit Zukunft?

FVDZ: „Flächendeckende Versorgung geht anders!"

BERLIN – Die Deutsche Bahn AG und die MVZ-Kette „Zahneins" haben angekündigt, unter der Bezeichnung „Zahn-Medibus" mobile Zahnarztpraxen auf die Schiene respektive die Landstraße zu setzen, um damit die flächendeckende Versorgung mit zahnmedizinischen Leistungen zu sichern. Der Start ist, laut Pressemeldung, in Ostfriesland und Südbayern geplant.

„Mit Flächendeckung hat das wohl eher wenig, aber mit geschicktem Marketing viel zu tun", sagte dazu der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes, Harald Schrader. Deutschland als entwickelte Industrienation biete eine Infrastruktur, die es ermögliche, nahezu jeden Patienten mit akzeptablem Aufwand in eine zahnärztliche Praxis zu transportieren. „Die Vereinbarungen der KZBV mit den Krankenkassen zur erleichterten Verordnung von Krankenbeförderung sind dazu ein wichtiger Baustein."

Schrader bezeichnete den Vorstoß zur „Zahnbehandlung im Umherziehen" als taktisches Manöver, um den Vorwurf der Rosinenpickerei durch Investoren-MVZ zu entkräften.

„Wie soll sich das denn rechnen? Doch nur, wenn im Bus so behandelt wird, dass damit die Akquise für möglichst aufwendige Weiterbehandlungen gemacht wird. Man stelle sich das praktisch vor: Schlange am Buswartehäuschen, Patienten mit Schmerzen im Bus, Röntgen, Anästhesie, Wurzelbehandlung? Da dürfte doch wohl eher zur Zange gegriffen werden und vielleicht anschließend zum Gutschein für ein verbilligtes Implantat vom eigenen Großlabor."

Ob der Partner DB Regio für Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit stehe, müssten die Initiatoren selbst wissen, ergänzte Schrader. In Schleswig-Holstein seien jedenfalls im letzten Jahr Strafen in Millionenhöhe für Verspätungen und Ausfälle beim Zugverkehr von und nach Sylt fällig gewesen. DT

Quelle: FVDZ

© ValeriSerg/Shutterstock.com

← Fortsetzung von Seite 1 – „Beschlossen: Terminservice- und Versorgungsgesetz"

Parallel dazu wird das Mindestsprechstundenangebot der Vertragsärzte erhöht. In unterversorgten Gebieten müssen die Kassenärztlichen Vereinigungen künftig eigene Praxen eröffnen oder Versorgungsalternativen anbieten.

Außerdem wird der Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung um zusätzliche Angebote erweitert, und die Krankenkassen werden verpflichtet, für ihre Versicherten spätestens ab 2021 elektronische Patientenakten anzubieten.

Das Gesetz umfasst die folgenden acht Schwerpunkte:

- Patienten sollen schneller Termine bekommen.
- Ärzte sollen künftig mehr Sprechstunden anbieten.
- Ärzte werden für Zusatzangebote besser vergütet.
- Ärztliche Versorgung auf dem Land wird verbessert.
- Mehr Leistungen und bessere Versorgung.
- Mehr Digitalisierung in der Versorgung.
- Entscheidungen der Selbstverwaltung werden beschleunigt.
- Mehr Transparenz in der Versorgung und in der Selbstverwaltung.

Das Gesetz soll voraussichtlich im Mai 2019 in Kraft treten und ist im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig. DT

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Augen auf bei der Berufswahl

Zahnärzte verdienen im Jahr durchschnittlich 81.600 Euro.

DÜSSELDORF – Dem aktuellen Gehaltsreport der Online-Jobbörse StepStone zufolge sind und bleiben Medizin und Zahnmedizin die Studienfächer mit den besten Gehaltsaussichten. Fach- und Führungskräfte verdienen im Durchschnitt 58.100 Euro.

Damit liegt das Gehalt von Ärzten und Zahnärzten in Deutschland mehr als 23.000 Euro über dem Durchschnittsgehalt von Fach- und Führungskräften. Bereits im vergangenen Jahr wurden die Studienfächer Medizin und Zahnmedizin im Gehaltsreport als die lukrativsten Abschlüsse eingestuft. Aber auch Wirtschaftsingenieure sowie Wirtschaftsinformatiker können mit rund 74.300 Euro und 73.600 Euro auf hohe Jahresgehälter vertrauen. Egal, welche Fachrichtung – laut Jobbörse lohne sich ein Studium in jedem Fall. So erhalten Akademiker im Schnitt bereits bei Berufseintritt 11.000 Euro mehr als Nichtakademiker.

Der Report listet zudem Top-Gehälter nach Branchen auf, dem zufolge Fachkräfte in Banken mit Durchschnittsgehältern von 70.800 Euro am besten bezahlt werden, gefolgt von der Pharmaindustrie (70.000 Euro) und Automobilindustrie (67.900 Euro). Der Vergleich auf Bundesländerebene zeigt – wie bereits im Vorjahr –, dass Spitzenverdiener in Hessen (65.300 Euro), Baden-Württemberg und Bayern leben. Die niedrigsten Gehälter werden in den neuen Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern (42.100 Euro), Sachsen-Anhalt und Sachsen gezahlt.

Für den Gehaltsreport 2019 wertete StepStone 85.000 Gehälter von vollzeitarbeitenden Fach- und Führungskräften aus, die im Zeitraum Oktober 2017 bis Oktober 2018 erhoben wurden. DT

Quelle: ZWP online

Die deutschen Zahnarztpatienten sind treu

Aber: Jeder Dritte verzichtet auf Behandlung, wenn es zu teuer wird!

HAMBURG – Rund drei Viertel der deutschen Zahnarztpatienten haben ihren Zahnarzt zuletzt vor vielen Jahren gewechselt. Allerdings vertraut nur jeder vierte Patient seinem Zahnarzt immer. Sind die Behandlungsmethoden nicht nachvollziehbar, sehr aufwendig oder wird der Selbstkostenanteil hoch, holen 76 Prozent der Befragten eine zweite Meinung ein. Jeder dritte Deutsche hat sogar ganz auf eine Therapie verzichtet, wenn es teuer zu werden drohte. Besonders häufig drücken sich dann 35- bis 44-jährige Patienten: Von ihnen hat sich bereits jeder Zweite aus Kostengründen schon einmal gegen die nötige Zahnbehandlung entschieden. Dies ist das Ergebnis einer Umfrage des unabhängigen Marktforschungsinstituts Toluna, Frankfurt am Main. Die Studie „Verbraucherkompass Patient" wurde im Auftrag des Bundesverbands für nachhaltige Zahnheilkunde (BNZK) im Dezember 2018 durchgeführt.

Neueste Technik und Methoden erwünscht

Während der Behandlung legen 93 Prozent der Patienten großen Wert darauf, dass ihr Zahnarzt die neuesten Techniken und Methoden einsetzt. Mit zunehmendem Alter der Patienten steigt dieser Anspruch recht deutlich. Patienten unter 25 Jahren sind diesbezüglich relativ unkritisch. Dass sich der Zahnarzt in Zweifelsfällen aber auch ohne Umwege mit Kollegen über die bestmögliche Behandlung fachlich austauschen kann, empfinden 94 Prozent der Befragten als wichtig.

Alternative: Ausland?

Eine günstigere Behandlung im Ausland, zum Beispiel für Implantate, würden nur 21 Prozent der Deutschen in Anspruch nehmen. 37 Prozent nutzen dagegen lieber eine Finanzierungsmöglichkeit, die ihnen ihr Zahnarzt vor Ort anbietet. Weitere neun Prozent wünschen sich ein solches Angebot.

Freiheit bei der Arztwahl

Auf die standespolitische Forderung, Zahnmedizinische Versorgungszentren (Z-MVZ) per Gesetz stark einzuschränken, reagieren die deutschen Patienten mit einer klaren Haltung: Zwei von drei Patienten wollen auch in Zukunft frei wählen können, ob sie sich in einer niedergelassenen Einzelpraxis oder in einem Z-MVZ behandeln lassen möchten. Besonders wichtig ist die freie Wahl ihres Zahnarztes für die Altersgruppe 25 bis 34 Jahre: Hier geben 76 Prozent der Patienten an, dass sie auch künftig eigenständig entscheiden wollen, ob sie eine niedergelassene Einzelpraxis oder ein Z-MVZ aufsuchen möchten.

Eine klare Meinung haben die Patienten auch beim Punkt Wettbewerb und Qualität: Mehr als jeder Zweite (53 Prozent) ist überzeugt, dass ein fairer Wettbewerb zwischen niedergelassenen Einzelpraxen und Z-MVZ gut für die Qualität der Versorgung ist. Lediglich elf Prozent der Befragten sind der Meinung, dass ein fairer Wettbewerb eher schlecht für die Qualität in der medizinischen Versorgung ist. 36 Prozent haben dazu keine Meinung. DT

Quelle: BNZK

ANZEIGE

dentalbern.ch
2. – 4.4.2020

Jetzt Standfläche buchen!

DER Treffpunkt der Schweizer Dentalbranche. 1!

DIE Fachmesse ohne Wenn und Aber. 2!

DAS Ereignis mit SSO-Kongress. 3!

Summa summarum: IHR Event im April 2020.

dentalbern.ch
2. – 4.4.2020

WER hingeht, weiss mehr!

DENTAL TRIBUNE · German Edition · Nr. 3/2019

Nicht beantragter Urlaub verfällt nicht mehr automatisch

Vorgaben des Europäischen Gerichtshofs umgesetzt.

ERFURT – Der Anspruch eines Arbeitnehmers auf bezahlten Jahresurlaub erlischt in der Regel nur dann am Ende des Kalenderjahres, wenn der Arbeitgeber ihn zuvor über seinen konkreten Urlaubsanspruch und die Verfallfristen belehrt und der Arbeitnehmer den Urlaub dennoch aus freien Stücken nicht genommen hat.

Der Beklagte beschäftigte den Kläger vom 1. August 2001 bis zum 31. Dezember 2013 als Wissenschaftler. Nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlangte der Kläger ohne Erfolg, den von ihm nicht genommenen Urlaub im Umfang von 51 Arbeitstagen aus den Jahren 2012 und 2013 mit einem Bruttobetrag i. H. v. 11.979,26 Euro abzugelten. Einen Antrag auf Gewährung dieses Urlaubs hatte er während des Arbeitsverhältnisses nicht gestellt.

Die Vorinstanzen haben der Klage stattgegeben. Das Landesarbeitsgericht hat angenommen, der Urlaubsanspruch des Klägers sei zwar zum Jahresende verfallen. Der Kläger habe aber Schadensersatz in Form von Ersatzurlaub verlangen können, weil der Beklagte seiner Verpflichtung, ihm von sich aus rechtzeitig Urlaub zu gewähren, nicht nachgekommen sei. Mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses sei der Ersatzurlaubsanspruch abzugelten.

Die Revision des Beklagten hatte vor dem 9. Senat des Bundesarbeitsgerichts Erfolg. Sie führt zur Zurückverweisung der Sache an das Landesarbeitsgericht.

© Oliver Hlavaty – stock.adobe.com

Bundesarbeitsgericht in Erfurt.

§ 7 Abs. 3 Satz 1 BUrlG sieht vor, dass Urlaub, der bis zum Jahresende nicht gewährt und genommen wird, verfällt. Das galt nach bisheriger Rechtsprechung selbst für den Fall, dass der Arbeitnehmer den Arbeitgeber rechtzeitig, aber erfolglos aufgefordert hatte, ihm Urlaub zu gewähren. Allerdings konnte der Arbeitnehmer unter bestimmten Voraussetzungen Schadensersatz verlangen, der während des Arbeitsverhältnisses auf Gewährung von Ersatzurlaub und nach dessen Beendigung auf Abgeltung der nicht genommenen Urlaubstage gerichtet war.

Diese Rechtsprechung hat der Senat weiterentwickelt und damit die Vorgaben des Gerichtshofs der Europäischen Union aufgrund der Vorabentscheidung vom 6. November 2018 (– C-684/16 – [Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften]) umgesetzt. Nach Maßgabe des § 7 Abs. 1 Satz 1 BUrlG ist es dem Arbeitgeber vorbehalten, die zeitliche Lage des Urlaubs unter Berücksichtigung der Urlaubswünsche des Arbeitnehmers festzulegen. Entgegen der Annahme des Landesarbeitsgerichts zwingt die Vorschrift den Arbeitgeber damit zwar nicht, dem Arbeitnehmer von sich aus Urlaub zu gewähren. Allerdings obliegt ihm unter Beachtung von Art. 7 Abs. 1 der Richtlinie 2003/88/EG (Arbeitzeitrichtlinie) die Initiativlast für die Verwirklichung des Urlaubsanspruchs. Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs ist der Arbeitgeber gehalten, „konkret und in völliger Transparenz dafür zu sorgen, dass der Arbeitnehmer tatsächlich in der Lage ist, seinen bezahlten Jahresurlaub zu nehmen, indem er ihn – erforderlichenfalls förmlich – auffordert, dies zu tun“. Der Arbeitgeber hat klar und rechtzeitig mitzuteilen, dass der Urlaub am Ende des Bezugszeitraums oder eines Übertragungszeitraums verfallen wird, wenn der Arbeitnehmer ihn nicht nimmt.

Bei einer richtlinienkonformen Auslegung des § 7 BUrlG kann der Verfall von Urlaub daher in der Regel nur eintreten, wenn der Arbeitgeber den Arbeitnehmer zuvor konkret aufgefordert hat, den Urlaub zu nehmen, und ihn klar und rechtzeitig darauf hingewiesen hat, dass der Urlaub anderenfalls mit Ablauf des Urlaubsjahres oder Übertragungszeitraums erlischt. Das Landesarbeitsgericht wird nach der Zurückverweisung der Sache aufzuklären haben, ob der Beklagte seinen Obliegenheiten nachgekommen ist. DT

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 19. Februar 2019 – 9 AZR 541/15.

Quelle: Bundesarbeitsgericht

ANZEIGE

Leistungsausgaben Zahnmedizin

Ein Viertel des Umsatzes wird durch PKV-Versicherte erbracht.

© nmann77 – stock.adobe.com

KÖLN – Obwohl nur ca. elf Prozent der Deutschen privat versichert sind, machen sie mehr als ein Viertel der Leistungsausgaben im zahnärztlichen Bereich aus. Auffallend ist, dass die Ausgaben bereits im Kindesalter sehr hoch sind.

Das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) hat seinen Jahresbericht 2018 „Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten“ veröffentlicht, der die aktuellen Zahlen zum Jahr 2016 beinhaltet. Dieser erfasst alle Rechnungen, die Privatversicherte zur Erstattung eingereicht haben. Das heißt, der tatsächliche Wert liegt sehr wahrscheinlich noch höher.

Insgesamt belief sich der Mehrumsatz der PKV-Versicherten auf 12,89 Milliarden Euro, 4,9 Milliarden Euro fielen auf den zahnmedizinischen Bereich. Damit wurden 26,3 Prozent der Gesamtleistungsausgaben durch Privatversicherte erbracht. Zum Vergleich: Die GKV-Ausgaben im zahnärztlichen Bereich lagen in dem Jahr bei 13,73 Milliarden, sie umfassten gerade mal 7,8 Prozent der Gesamtausgaben der GKV. Begründen lassen sich diese signifikanten Differenzen teilweise mit dem hohen Selbstbeteiligungsanteil der GKV-Versicherten bei der zahnmedizinischen Versorgung.

Hohe Kosten durch KFO-Behandlungen

Auffallend ist zudem die verschiedenartige Verteilung der Leistungsausgaben in der Zahnmedizin in Bezug auf das Alter der Versicherten. Bereits im Kindesalter entstehen vergleichsweise hohe Kosten, insbesondere durch kieferorthopädische Behandlungen. Das Maximum wird laut Bericht bei 14-jährigen Jugendlichen mit über 1.000 Euro erreicht.

Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (www.wip-pkv.de). DT

Quelle: ZWP online

WIR STOPPEN MIKROLEAKAGE
und können es klinisch nachweisen.

„Bulk EZ verbessert meinen Randschluss im tiefsten Gingivalbereich und minimiert den Schrumpfungsstress durch Selbsthärtung. Gleichzeitig bietet das Komposit eine unbegrenzte Aushärtetiefe, wodurch das mögliche Entstehen von Sensitivitäten reduziert wird.“

– Dr. Miyasaki, DDS

VORHER

NACHHER

bulkEZ®
WITH INTELLITEK® TECHNOLOGY

Unabhängige wissenschaftliche Studien beweisen, dass Bulk EZ, ein einfach anwendbares, doppelhärtendes Bulk-Fill-Komposit, durch seine einzigartige kontrollierte Schrumpfung und Intellitek-Technologie Spaltenbildung und Mikroleakage ausschließt.*

- **Fließende Anpassung stoppt die Spaltenbildung und verhindert Mikroleakage**
- **Schrumpfung tritt in Richtung der Präparationswände auf**
- **Hohe Festigkeit und Verschleißresistenz**
- **Schnelle Selbstaushärtungstechnologie**

Polymerisation erfolgt in Richtung der Präparationswände

Polymerisation erfolgt in Richtung Polymerisationslichtquelle

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns telefonisch unter **+49 (0)30 408 172 534**, per E-Mail an **ZDSEurope@zestdent.com** oder besuchen Sie unsere Website unter **www.zestdent.com/Bulkez**

Unser neues Europa-Büro ist ab sofort geöffnet!
Wir suchen gezielt neue Distributionspartner.

ZD ZEST DENTAL SOLUTIONS®

©2019 ZEST Anchors LLC. All rights reserved. Bulk EZ, Intellitek, Zest and Zest Dental Solutions are registered trademarks of Zest IP Holdings, LLC.

*Reference “Microleakage under Class II Restorations restored with various bulk-fill Materials” University of Alabama, School of Dentistry—October, 2016.

Dental Tribune · German Edition · Nr. 3/2019

© Pressmaster/Shutterstock.com

Hygiene wie vom Profi

Was man über die Einhaltung internationaler Hygienevorschriften wissen sollte, erläutert Barbara Wellbrock, Director QM/QC/RA beim Schweizer Dentalspezialisten COLTENE.

Mit den technischen Möglichkeiten wuchsen in den letzten Jahren auch kontinuierlich die Ansprüche an Hygiene allgemein und die Zulassung kritischer Produkte im Speziellen. Entsprechend umfangreich sind mittlerweile die internationalen Regularien, die es für einen Global Player wie COLTENE einzuhalten gilt. Aus den weitreichenden Dokumentationspflichten und Hygieneanforderungen für Dentalhersteller lassen sich genauso raffinierte Lösungen und Tricks für die nächste Praxisbegehung sowie das eigene Arbeiten ableiten. Dazu ist es für niedergelassene Zahnärzte elementar wichtig, den feinen Unterschied zwischen vermeintlich „sicheren" und „mikrobiologisch unbedenklichen" Produkten zu kennen sowie die genauen Einsatzfelder für moderne Sterilprodukte.

Systematischer Hygieneplan von „Hand" bis „Raum"

Grundsätzlich ist für die Etablierung eines erfolgreichen Hygienemanagements entscheidend, das Thema Hygiene fest im Alltag zu etablieren und nicht erst bei einer bevorstehenden Prüfung oder unmittelbar vor der nächsten Praxisbegehung zu durchleuchten. Die Erstellung eines effektiven Hygieneplans bietet zudem die Chance, das eigene Zeitmanagement einmal grundlegend zu hinterfragen und Verbesserungspotenziale zu entdecken, die sonst durch die natürliche „Betriebsblindheit" nie identifiziert worden wären. Ein systematisches Vorgehen hilft enorm, ansonsten werden bestimmte Bereiche schnell vergessen, die den positiven Gesamteindruck trüben können. Viele Zahnärztekammern bieten kostenlose Formatvorlagen für das Anfertigen einer praktischen Checkliste an. Zur ersten Orientierung und Sensibilisierung der Mitarbeiter, welche Bereiche besonders im Fokus eines gründlichen Hygienemanagements stehen, ist folgender Merkspruch recht nützlich: „Hauptsache, keiner ignoriert absichtlich wichtige Richtlinien!" Dabei stehen die Anfangsbuchstaben der einzelnen Wörter jeweils für einen zentralen Themenkomplex:

- Hand
- Kleidung/Kittel
- Instrumente
- Antibiotika & Prophylaxe
- Wasser & Entsorgung
- Räumlichkeiten

Gleichzeitig erinnert der Satz sämtliche Beteiligten daran, dass Hygienemanagement ein bewusster Prozess sein sollte. Sauberes Arbeiten geht alle etwas an!

Den ultimativen Geheimtipp zur Vermeidung häufiger Fehler in Sachen Sauberkeit gibt es eigentlich nicht. Wer die grundsätzlichen Hygieneanforderungen der aktuellen Normen vom Robert Koch-Institut zur Wiederaufbereitung dentaler Arbeitsgeräte und Hilfsmittel befolgt und die Basics, wie Handschuhe und Mundschutz zu tragen, verinnerlicht hat, hat schon viel gewonnen. Wichtig ist, sich über den Hygieneplan hinaus einen wachen Blick zu bewahren und das eigene Tun stets bewusst zu analysieren. Gerade die berühmten „gut gemeinten" Maßnahmen können schnell nach hinten losgehen: Gekippte Fenster sorgen selbstverständlich für frische Luft, gleichzeitig steigt in der Heuschnupfensaison aber auch die Pollenbelastung, und niemand möchte herumfliegende Gräsersporen in einer frischen Wunde haben.

Fragen zur Wiederaufbereitung oder Dokumentation

Bei COLTENE wurde über Jahre hinweg viel nachgedacht und experimentiert, wie man Probleme aus der Praxis elegant umgehen kann, um effektive Lösungen für die kleinen und großen Tücken des Alltags zu entwickeln. Die Schweizer Genauigkeit der Unternehmenszentrale in Altstätten kombiniert mit dem typisch schwäbischen Tüftlertum der Forschungsabteilungen im baden-württembergischen Langenau führen oftmals zu innovativen Ansätzen, die sich schnell und effizient in die eigenen Behandlungs- und Organisationsabläufe integrieren lassen.

COLTENE unterstützt Zahnärzte aber auch direkt beim eigenen Hygienemanagement. Täglich beantwortet der Customer Service die wichtigsten Fragen zur Wiederaufbereitung von Concorde Absaugkanülen und NiTi-Feilen oder der individuellen Programmierung des intelligenten Ultraschallreinigers BioSonic UC 150. Wer nicht gerne Gebrauchsanweisungen studiert, sichert sich im Zweifelsfall lieber ab, bevor die Umsetzung gesetzlicher Vorschriften an der falschen Bedienung des RDG scheitert.

> **„Hygienemanagement sollte ein bewusster Prozess sein. Sauberes Arbeiten geht alle etwas an!"**

Mit Hygieneplänen kennen sich Dentalunternehmen übrigens auch bestens aus: Der Hygieneplan für die Produktion der Komposite, Obturationsmaterialien und NiTi-Feilen regelt, wo welche Reinraumklasse gilt, welche Schutzkleidung dort zu tragen ist, welche Desinfektionslösungen zum Einsatz kommen, wie die Maschinen zu reinigen sind und von wem etc. Da kommen schnell mal über 30 Seiten Dokumentation zusammen! So gesehen, ziehen Zahnärzte und Hersteller eindeutig am selben Strang.

Steril laut CE-Zeichen

Auf dem Weg zu einem einheitlichen Industriestandard hat sich zum Glück in der Branche schon einiges getan. Die Prüfanforderungen steigen eindeutig und werden immer konsequenter durchgesetzt. Gleichzeitig stellen sie eine zusätzliche Herausforderung für die Innovationsgeschwindigkeit dar. Es wäre aber durchaus wünschenswert, wenn Produkte, die laut CE-Zeichen behaupten, sie seien steril, es auch wirklich wären. Immerhin ist Hygiene einer der Eckpfeiler des Patientenschutzes. Qualitätsunterschiede gibt es in jeder Branche, deshalb lohnt es sich für den Zahnarzt, beim Einkauf genauer hinzusehen und den Vorreitern in diesem Gebiet zu folgen. Wer aus reiner Gewohnheit immer dieselben Lösungen bestellt, verpasst womöglich vielversprechende neue Ansätze.

Trotz all der Möglichkeiten, die selbstregulierende Stoffe und bioaktive Dentalmaterialien heute schon versprechen, wird das Thema Hygienemanagement die Praxisteams auch in Zukunft noch langfristig begleiten: Der Einsatz eines bioaktiven 3-in-1-Obturationsmaterials wie GuttaFlow bioseal bei der Wurzelkanalbehandlung macht sauberes Arbeiten nicht überflüssig, ganz im Gegenteil. Wo Knochenmaterial nachgebildet werden soll, hindern Bakterien die Regenerierung und unterbinden den reibungslosen Ablauf der angetriggerten natürlichen Prozesse. So gesehen steigert aseptisches und hygienisches Arbeiten selbst die Erfolgschancen smarter, futuristisch anmutender Dentalmaterialien immens. Angesichts des weltweiten Vormarschs gefährlicher

Infektionskrankheiten wie Hepatitis oder Tuberkulose kommt das Thema Sauberkeit ohnehin so schnell nicht aus der Mode.

Mikrobiologisch unbedenkliche Dentalprodukte

Schätzungen zufolge leben rund zwei Kilogramm Bakterien (sprich: circa 39 Billionen!) auf und in jedem Menschen. Für die mikrobiologische Qualität eines Dentalmaterials oder zahnärztlichen Instruments ist vor allem die Anzahl lebensfähiger Mikroorganismen wie Bakterien und Pilze entscheidend, die bei der Überprüfung im Labor festgestellt wird. Das Wachstum bestimmter Keime wird dabei von der Stichprobe im Nährmedium auf die entsprechende Packungsgröße hochgerechnet. Zentral bei Betrachtung des sogenannten „Bioburden" ist aber auch, dass keine pathogenen oder potenziell gefährlichen Keime vorhanden sind, die nicht unter normalen Umständen ubiquitär zu finden wären. Leider sind in der Praxis nicht nur Verschmutzungen gefährlich, die man mit bloßem Auge erkennt, deshalb ist die Validierung und Definition standardisierter Prüfprozesse so enorm wichtig.

Anwendungsgebiete: steril vs. keimarm

Alle Medizinprodukte per se steril herzustellen, wäre für Dentalunternehmen und letztlich damit auch für deren Kunden in Zahnarztpraxen und Dentallaboren wenig wirtschaftlich: Jeder Praxisinhaber weiß aus eigener Erfahrung, wie aufwendig ein sorgfältiges Hygienemanagement ist, das in sich auch stimmig sein muss. Die Notwendigkeit von sterilen Produkten ergibt sich daher in erster Linie aus der Indikation und dem jeweiligen Anwendungsort. Trotz guter Zahnpflege beherbergt die Mundhöhle nach wie vor die meisten Keime im menschlichen Körper: Eine Watterolle zum Abhalten der Wange muss also in erster Linie weich, stabil sowie gefahrlos wieder entfernbar sein und darf dabei mikrobiologisch kein Risiko darstellen. Sie muss nicht steril, sollte aber keimarm sein. Bei einem chirurgischen Eingriff hingegen sollte ein Gelatineschwamm wie das sterile ROEKO Gelatamp vollständig resorbiert werden und darüber hinaus keine zusätzlichen Keime in die offene Wunde einbringen. Besonders für chirurgische Eingriffe sind sterile Produkte entsprechend vorgesehen.

Aufgrund der ständig wachsenden Anzahl zu erbringender Nachweise und der strengen Dokumentationspflichten für Zahnarztpraxen ist es im mitunter stressigen Behandlungsalltag natürlich trotzdem einfacher, direkt sterilisierte Produkte zu kaufen. Die Anforderungen an als „steril" deklarierte Produkte bezüglich Herstellung, verwendeter Rohstoffe, Validierung und Zulassung verschärfen sich immer mehr, sodass derartige Erzeugnisse dem Zahnarzt eine extrem große Sicherheit bieten. Aus Sicht der Zulassungsbehörden sind Sterilprodukte sehr kritische Produkte: Da sie beim Einsatz an Patienten mit geschwächtem Immunsystem bei Kontamination immense Schäden anrichten können, werden sie bei Audits besonders gerne und ausführlich inspiziert.

Internationale Standards

Selbstverständlich werden die Standards für Medizinprodukte in der EU laufend erhöht, nicht erst seit dem letzten Gesundheitsskandal um billige Brustimplantate. Darüber hinaus kennen Zahnärzte das Phänomen von der eigenen Praxisbegehung: Plötzlich werden Gesetze wörtlich verstanden, die zuvor noch anders ausgelegt wurden. Wie die Lehrer in der Schule prüfen Behörden lediglich die Einhaltung der Spielregeln, die Verantwortung für qualitativ hochwertige, zuverlässige Produkte liegt beim jeweiligen Hersteller selbst.

Als international erfolgreiches Unternehmen orientiert sich COLTENE weltweit an einer ganzen Reihe globaler Qualitätsvorgaben: In Europa beispielsweise gilt die Norm DIN EN ISO 13485, die Amerikaner wenden zusätzlich die aus dem Arzneimittelbereich stammenden Vorgaben der GMP (kurz für „Good Manufacturing Practice") auf Medizinprodukte an. Hinzu kommt die langjährige Innovationsführerschaft, die sich in einem wohl einzigartigen Produktions-Know-how niederschlägt: Wo früher Mulltupfer von Hand gewickelt wurden, laufen heutzutage viele Fertigungsprozesse vollautomatisiert ab. Der Vorteil liegt buchstäblich auf der Hand: Beim Sterilisieren von Instrumenten, die zuvor von Menschen angefasst wurden, erzeugen sie quasi „toten Dreck". Besser, man vermeidet von Vornherein die Verunreinigung durch die manuelle Verarbeitung. Aus demselben Grund lassen sich beispielsweise endodontische Spüllösungsstationen aus dem Hause COLTENE mit einer Hand bedienen oder Schiebeschachteln von Guttapercha-Spitzen mit nur einer Hand öffnen. Unter dem Motto „Upgrade Dentistry" entwickelt die globale Unternehmensgruppe seit jeher clevere Arbeitshilfen und Materialien, die quasi mitdenken und die Arbeit immer ein kleines bisschen schneller, einfacher und zuverlässiger machen.

In Deutschland, Österreich und der Schweiz produzieren bislang nur wenige Dentalfirmen Sterilprodukte in eigens dafür errichteten Reinräumen. Teilweise hat sich das natürlich historisch bedingt aus der bestehenden Produktpalette ergeben. Andere heimische Unternehmen besitzen auch nicht unbedingt die technische Ausstattung oder scheuen den enormen Aufwand, zumal zahlreiche Dentalprodukte sowieso nochmals vor ihrem eigentlichen Einsatz sterilisiert werden. Hersteller müssen für Sterilprodukte komplett eigene Fertigungsbereiche etablieren und können nicht – wie in räumlich eingeschränkten Praxen – kurzerhand einen Behandlungsraum mit einem Schild „Aufbereitung, Betreten verboten!" umfunktionieren.

Ein Blick auf die Verpackung

In der Praxis lassen sich „sichere" Produkte schon rein optisch an der hochqualitativen Verpackung erkennen: Mit Verlassen des Reinraumes ist die Produktion von Sterilprodukten ja noch längst nicht abgeschlossen. Zur späteren Gammasterilisation von Blistern benötigt man beispielsweise ganz spezielle Kartons zum Transport. Bei der medizinischen Zulassung von Sterilprodukten müssen Unternehmen den kompletten Herstellungsprozess validieren, inklusive Verpackung und Transport. Die Qualitätssicherung bei COLTENE führt u.a. Lagertests durch, die den Produktzustand über bis zu fünf Jahre Laufzeit beurteilen, so lange muss das Produkt ja sicher anwendbar sein.

Die jüngsten Schlagzeilen zur Entwicklung multiresistenter Keime haben wieder einmal anschaulich vor Augen geführt, dass eine maximale Keimreduktion in jedem Fall erstrebenswert ist, vor allem bei älteren Patienten oder Kindern mit schwächerem Immunsystem, die oft mit einem erhöhten Infektionsrisiko zu kämpfen haben. Umgekehrt muss insbesondere das Praxisteam im Job „überleben" und sich sowohl gesundheitlich als auch in Haftungsfragen optimal absichern. Nach Feierabend beim häuslichen Frühjahrsputz darf man dann die eigenen Qualitätsansprüche gerne wieder etwas lockern, denn wo nicht operiert wird, gilt nach wie vor: Zu viel Hygiene ist auch nicht gesund, das Immunsystem will ja schließlich beschäftigt werden! DT

Kontakt

Infos zur Autorin

Barbara Wellbrock

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau, Deutschland
Tel.: +49 7345 805-0
www.coltene.com

ANZEIGE

Referent | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

4 FORTBILDUNGSPUNKTE

UPDATE
Implantologische Chirurgie

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Online-Anmeldung/ Kursprogramm

Dieser Kurs wird unterstützt von: mds Medical & Dental Service | camlog

www.implantologische-chirurgie.de

Kursinhalte

Theorie

Weichgewebeaugmentation

Schnittführung im ästhetischen Bereich, Bindegewebstransplantate mittels Envelope-Technik | Unterschiedliche Lappentechniken zur Abstützung des periimplantären Gewebes (Rolllappen etc.) | Bedeutung der orofazialen Muskulatur in der ästhetischen Zone

Knochenaugmentation

Diagnostische Möglichkeiten von Knochendefekten | Behandlungsalgorithmen zur Rekonstruktion knöcherner Defekte | Indirekter Sinuslift (Summers-Technik) | Externer Sinuslift (Tatum-Technik) | Knochenersatzmaterialien | Membrantechniken | Augmentation mittels J-graft (retromolarer Knochenblock) | Rekonstruktion hochatropher Kiefer mit Beckeninnenschaufelaugmentationen | Erhalt der Strukturen mit der Socket und Rigde Preservation mit neuen chirurgischen Techniken und neuen Materialien

Praxis (Live- bzw. Videodemonstration)

Im Kurs werden die verschiedenen Techniken anhand unterschiedlicher Modelle und am Tierpräparat gezeigt

Mittels eines Sinusliftmodells werden der externe Sinuslift und der indirekte Sinuslift demonstriert | An einem Schädelmodell wird ein retromolarer Knochenblock entnommen, der dann mittels Zugschraubenosteosynthese auf einen präformierten Defekt im Unterkiefer fixiert wird | An einem Tierkiefer wird ein Bindegewebstransplantat gehoben und dann mit Envelope-Technik zur Abstützung des Bindegewebes fixiert | An einem Tierkiefer wird live demonstriert, wie die orofaziale Muskulatur in der ästhetischen Zone präpariert wird

Kursgebühr

Kursgebühr (inkl. Kursvideo als Link)	195,– € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	39,– € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Faxantwort an +49 341 48474-290

Hiermit melde ich folgende Personen zum Seminar **UPDATE** Implantologische Chirurgie verbindlich an:

Konstanz 10. Mai 2019 ❑ **Düsseldorf** 17. Mai 2019 ❑ **Baden-Baden** 06. Dezember 2019 ❑

Titel, Vorname, Name

Titel, Vorname, Name

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

Stempel

DTG 3/19

OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

Online-Arzttermine – ein Anbietervergleich

Welche Anbieter gibt es und worin unterscheiden sie sich? Von Oliver Löw, Düsseldorf.

	Arzttermine.de	doctena	Doctolib	jameda	samedi	TERMED
Kostenmodelle (pro Arzt), inkl. MwSt.	*	*	129,– EUR[1]	99,– EUR (GoldPro)[2] 139,– EUR (Platin)[2]	35,– EUR (Basic Plus)[3] 80,– EUR (Comfort)[3] 120,– EUR (Premium)[3]	29,90 EUR (Standard)[4] 44,90 EUR (Standard+)[4] 59,90 EUR (Premium)[4] 99,90 EUR (Premium+)[4] (5 Ärzte inklusive)
Provision bei Terminvermittlung	*	*	nein	nein	nein	nein
Vertragslaufzeit	*	*	monatlich kündbar	jährlich kündbar (mtl. gegen Aufpreis)	quartalsweise kündbar	monatlich kündbar
Bewertungsfunktion	ja	ja	nein	ja	nein	nein
Einbindung der Terminbuchung in die Praxishomepage möglich?	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Terminbuchung und Praxisprofil auf Online-Terminportal des Anbieters?	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Smartphone-App zur Terminverwaltung **für Patienten**	nein (mobile Website)	ja (iOS, Android)	ja (iOS, Android)	ja (iOS, Android)	nein (mobile Website)	ja (iOS, Android)
Smartphone-App zur Terminverwaltung **für Ärzte**	nein (mobile Website)	ja (iOS, Android)	ja (iOS, Android)	ja (iOS, Android)	nein (mobile Website)	ja (iOS, Android)

Tab. 1: ** Nicht auf unsere Anfrage geantwortet haben Doctena.de und Arzttermine.de. [1] bis [4]: Mehr Informationen unter https://www.docrelations.de/online-arzttermine-welche-anbieter-gibt-es/*

Die Digitalisierung schreitet immer weiter voran und erleichtert das Leben. Auch für die Buchung von Arztterminen gibt es mittlerweile zahlreiche Online-Lösungen. Die Nachfrage danach steigt: Rund drei Viertel der deutschen Internetnutzer möchten Arzttermine gerne online vereinbaren, so das Ergebnis einer Studie des Meinungsforschungsinstituts Research Now im Auftrag des Arztbewertungsportals jameda. Und auch in unserer Praxismarketing-Agentur beobachten wir ein zunehmendes Interesse an Online-Terminlösungen bei unseren Kunden.

In diesem Artikel stellen wir daher verschiedene Online-Arzttermin-Anbieter vor und zeigen, wie sich die Angebote voneinander unterscheiden. So haben Sie als Zahnarzt eine erste Entscheidungsgrundlage, welcher Anbieter zu Ihnen passen könnte.

Folgende Anbieter haben wir uns genauer angesehen:

- Arzttermine.de
- Doctena.de
- Doctolib.de
- Jameda.de
- Samedi.de
- TerMed.de

Wir haben die Anbieter kontaktiert und folgende Fragen gestellt: Welche Kostenmodelle gibt es? Wird für die erfolgreiche Patientenvermittlung ein Zusatzbeitrag erhoben? Gibt es eine bestimmte Vertragslaufzeit und gibt es eine Bewertungsfunktion für Ärzte? Die Ergebnisse unserer Auswertung sind in Tabelle 1 dargestellt.

Welcher Anbieter wird bei Google am besten gefunden?

Die meisten Zahnärzte denken bei der Nutzung eines Online-Terminanbieters primär an die Einbindung der Buchungsfunktion in die eigene Praxishomepage. Allerdings haben die Anbieter auch externe Portale, über die Patienten unabhängig von Praxishomepages nach freien Terminen bei den angemeldeten Ärzten suchen können. Auch über diesen Weg lassen sich also Patienten gewinnen und Termine vergeben – völlig unabhängig von der Praxishomepage.

Voraussetzung dafür ist natürlich, dass Patienten die jeweiligen Portale bei der Google-Suche nach einem Arzt oder Arzttermin schnell finden. Um dies beurteilen zu können, haben wir über das SEO-Tool Sistrix eine Auswertung des jeweiligen Sichtbarkeitsindexes vorgenommen (siehe Tabelle 2).

Ein hoher Sichtbarkeitsindex bedeutet, dass der entsprechende Anbieter über sehr viele Suchbegriffe bei Google gefunden wird.

Bestehen Schnittstellen zu Praxissoftware-Anbietern?

Darüber hinaus haben wir gefragt, ob Schnittstellen zu Praxissoftware-Anbietern existieren.

Doctolib.de: „Ja. Für diverse Systeme kann bei individuellem Bedarf eine Schnittstelle eingerichtet werden, ist aber im Normalfall gar nicht notwendig, da Prozesse oft unabhängig voneinander sind."

Jameda.de: „Die jameda Online-Terminvergabe bietet Schnittstellen zu Kalendern bekannter Praxissoftware-Hersteller: Aktuell können Ärzte ihre Termine automatisch in Echtzeit in ihren Praxiskalender von medatixx „x.time", samedi® oder EVIDENT übertragen. Weitere Schnittstellen folgen. Zusätzlich haben Ärzte die Möglichkeit, den vollumfänglichen jameda Terminkalender zu nutzen, der einen herkömmlichen Praxiskalender ersetzt."

Samedi.de: „Für eine optimale Bedienung bietet samedi Schnittstellen zu aktuell über 40 Arztinformationssystemen, deren Umfang von System und Anbieter abhängig ist."

TerMed.de: „Unsere Schnittstellenlösungen sind offen und werden bereits von mehreren Softwarehäusern eingesetzt. Darüber hinaus stellt es kein Problem dar, sich an unsere Schnittstelle anzupassen. Dabei sei erwähnt, dass unsere Schnittstellenlösung stets bidirektional arbeitet (online gebuchte Termine werden in die PVS eingetragen, telefonisch vergebene Termine aus TerMed gelöscht)."

Rang	Anbieter	Sichtbarkeitsindex	Tendenz	Auffindbare Keywords
*	Jameda.de	36,46	↘	1.130.000
1	Doctolib.de	0,957	↗	170.969
2	Doctena.de	0,319	↘	85.281
3	Arzttermine.de	0,068	↘	36.718
4	Samedi.de	0,002	→	639
5	TerMed.de	0,000	→	236

Tab. 2: *Quelle: Sistrix.com, ausgewertet am 06.03.2019.*

** jameda als Arztbewertungsportal mit eingegliederter Terminfunktion ist hier natürlich in einer Sonderstellung, da das Portal auch über unzählige andere Suchbegriffe zu den Themen „Arztbewertung" zu finden ist, während die anderen Anbieter „nur" reine Terminportale sind.*

Fazit

Grundsätzlich wird Zahnärzten durch alle Anbieter ermöglicht, Termine bequem online zu vergeben und das Terminbuchungstool auf der eigenen Praxishomepage einzubinden.

Inwieweit sich die Online-Terminlösung mit der Praxissoftware synchronisieren lässt, muss im Einzelfall geprüft werden.

Unabhängig davon zeigt sich aktuell ein klarer Trend zur Online-Terminbuchung, den Zahnärzte im Hinblick auf die Patientenakquise nicht ungenutzt lassen sollten. Besonders für zeitlich absehbare Behandlungen (z. B. PZRs), ist die Online-Terminvergabe optimal geeignet. DT

„Es zeigt sich aktuell ein klarer Trend zur Online-Terminbuchung, den Zahnärzte im Hinblick auf die Patientenakquise nicht ungenutzt lassen sollten."

Kontakt

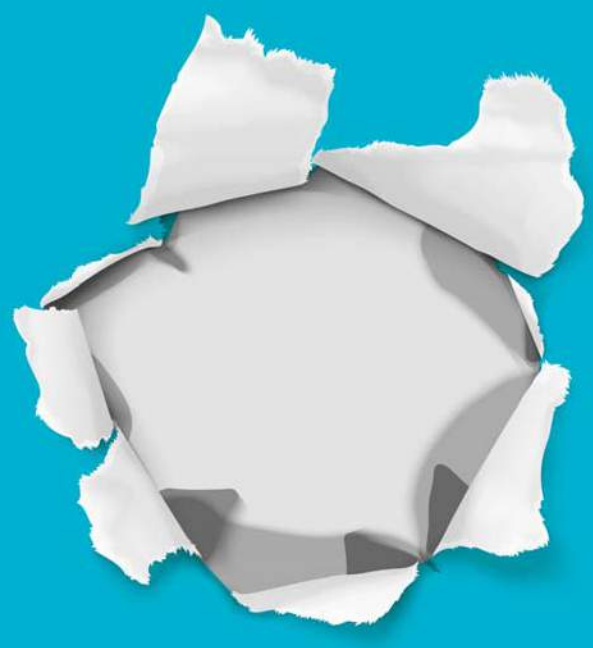
Infos zum Autor

Oliver Löw

Docrelations GmbH
Agentur für
Praxismarketing & PR
Corneliusstraße 16–18
40215 Düsseldorf, Deutschland
Tel.: +49 211 93074070
www.docrelations.de

SOPIRA®

Wussten Sie, dass dieses Loch durch Ihre derzeit eingesetzten Lokalanästhetika Monat für Monat in Ihrer Kasse entsteht?



Mit Citocartin® von Kulzer können Sie das sofort ändern!

Unsere Argumente sind einfach und überzeugend:

- ✓ Gleicher Wirkstoff (Articain)!
- ✓ Gleiche Qualität!
- ✓ Gleiche Anwendung!
- ✓ Deutlich günstigerer Preis.*

Sie sparen bis zu 15 % pro Bestellung!

* Im Vgl. zum Marktführer lt. GfK 2018.

Die Sopira Zylinderampullen sind kompatibel mit allen gängigen Dentalspritzen.
Mehr erfahren unter kulzer.de/sopira

Mundgesundheit in besten Händen.

KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2019 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10Mikrogramm/ml Injektionslösung; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 5Mikrogramm/ml Injektionslösung • Für Erwachsene, Jugendliche (13 – 18 Jahre) und Kinder ab 4 Jahren. • **ZUSAMMENSETZUNG:** Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10 Mikrogramm/ml Injektionslösung: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 10 Mikrogramm Epinephrin; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 5 Mikrogramm/ml Injektionslösung: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 5 Mikrogramm Epinephrin; Sonst. Bestandt. m. bek. Wirkung: Natriummetabisulfit (Ph. Eur.) (E223), Natriumchlorid, Wasser f. Injekt., Salzsäure 2 % (E507) z. pH-Einstellung • **Anwendungsgebiete:** Bei Erwachsenen, Jugendlichen (13 – 18 Jahren) und Kindern ab 4 Jahren zur Lokalanästhesie (Infiltrations- u. Leitungsanästhesie) in der Zahnheilkunde; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10Mikrogramm/ml Injektionslösung: Zahnärztl. Behandlungen, die verlängerte Schmerzfreiheit und starke Verminderung der Durchblutung erfordern; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 5 Mikrogramm/ml Injektionslösung: Zahnärztliche Routinebehandlungen. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit/Allergie geg. einen d. Bestandteile; Allergie geg. Lokalanästhetika v. Amid-Typ; Allergie gegen Sulfite; schwere Störungen d. Reizbildungs- od. Reizleitungssystems des Herzens; Anamnese v. plötzlich auftretenden schweren Herzanfällen mit Atemnot u. anschwellenden Extremitäten; sehr niedriger od. sehr hoher Blutdruck; Muskelschwäche (Myasthenia gravis); kürzlich erfolgter Herzinfarkt; nach Koronararterien-Bypass-Operation; unregelmäßiger Herzschlag (Arrhythmie); Herzrasen (paroxysmale Tachykardie); Nebennierentumor (Phäochromocytom); Engwinkelglaukom; Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose); Asthma. • **Nebenwirkungen:** Selten: verlangsamter Herzschlag (Bradykardie); unregelm. Herzschlag (Arrhythmie); Erregung (exzitatorische Reaktionen), Zittern (Tremor), Orientierungsprobleme, metall. Geschmack, Schwindelgefühl (Vertigo), Ohrenklingen/Ohrgeräusche (Tinnitus), Pupillenerweiterung (Mydriasis), „Ameisenlaufen“ (Parästhesie), Kieferkrämpfe/Krampfanfälle (Konvulsionen); vorübergehende Augenbeschwerden (z. B. Doppeltsehen); beschleunigte Atmung (Tachypnoe), Erweiterung d. Luftwege (Broncho dilatation); Übelkeit/Erbrechen; beschleunigter Stoffwechsel; niedriger od. hoher Blutdruck (Hypotonie od. Hypertonie); Anstieg d. Körpertemperatur; Nervosität (Angstzustände), Schmerzen i. Rachen od. hinter dem Brustbein, Hitzegefühl, Schweißausbrüche, Kopfschmerzen; schwere allerg. Rkt. u. Bronchialkrämpfe (Bronchospasmen). Sehr selten: Hautausschlag, Juckreiz (Pruritus), juckender Hautausschlag – oftmals m. Blasenbildung (Urtikaria); Überempfindlichkeitsreaktionen (Atembeschwerden, Anschwellen von Kehlkopf u. Luftröhre bis z. Herz- u. Atemversagen [kardiorespiratorischer Kollaps] aufgr. eines anaphylakt. Schocks). Aufgrund des Gehaltes an Natriummetabisulfit kann es, insbesondere bei Bronchialasthmatikern, sehr selten zu Überempfindlichkeitsreaktionen kommen, die sich als Erbrechen, Durchfall, keuchende Atmung, akuter Asthmaanfall, Bewusstseinsstörungen oder Schock äußern können. Bei versehentl. Injektion in ein Blutgefäß: Blockierung d. Durchblutung a.d. Injektionsstelle bis z. Absterben des Gewebes (Gewebstod, Gewebsnekrose). • **Verschreibungspflichtig** • **Pharmazeutischer Unternehmer:** Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **STAND DER INFORMATION:** 07/2017