



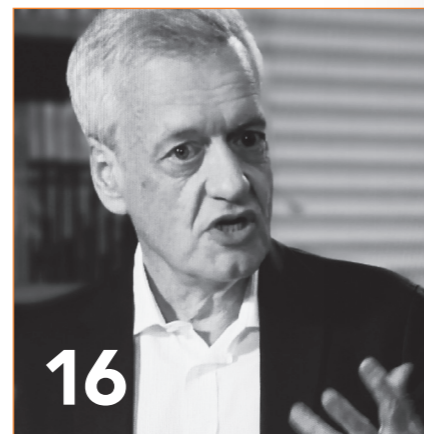
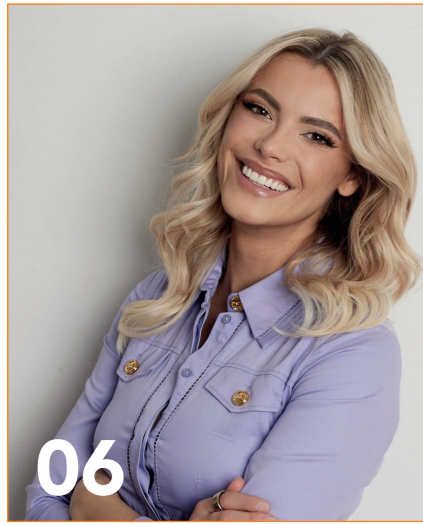
uptodate.

DAS MAGAZIN DER CGM DENTALSYSTEME | 3 .2023

&

zfa.

EXTRA für das
Praxisteam | 3.2023



uptodate.

- 03 Editorial
- 04 Server 2012 – ein wichtiges Thema
- 06 Dr. Anne – Homestory
- 10 Neue Apps
- 12 EBZ – Vorzeigeprojekt
- 16 Gesundheitsdaten – eine typisch deutsche Debatte
- 20 UPT PAR Anwenderbericht mit Dr. Sagheri
- 22 Anwender fragen – Experten antworten
- 26 eTermine – für kleine Services
- 27 Impressum



**Liebe Leserin,
lieber Leser,**

nach den politisch und wirtschaftlich doch sehr turbulenten Sommermonaten, die weit entfernt waren vom sonst üblichen Sommerloch, hoffe ich mit Ihnen, dass der nun vor uns liegende Herbst wieder in ruhigeren Bahnen verläuft. Sozusagen als energetischen Schub lege ich Ihnen den Erfahrungsbericht Ihres Aachener Kollegen Dr. Markus Sagheri ganz besonders ans Herz. Er hat seine Erkenntnisse aus dem ersten Halbjahr Praxiseinsatz des CGM Z1.PRO PAR UPT-Moduls in diesem Magazin für Sie zusammengefasst. Dr. Sagheri, der bereits im Jahr 2018 von CGM Z1 auf CGM Z1.PRO umgestiegen ist, gibt in seinem Bericht nicht nur hilfreiche Tipps, er zieht auch ein bemerkenswertes Fazit: „Da das UPT-Modul aufgrund der technischen

Komplexität nicht für CHREMASOFT und CGM Z1 angeboten wird, ist nun der Zeitpunkt gekommen, einen Wechsel ernsthaft in Erwägung zu ziehen. Dafür braucht es weder Mut noch Zeit, sondern nur den ersten Schritt.“ Zu diesem Schritt möchte ich Sie heute ebenfalls motivieren. Nehmen Sie nicht nur die streng gehaltenen Vorgaben der UPT zum Anlass, sondern auch und vor allem die vielen weiteren Mehrwerte von CGM Z1.PRO, und steigen Sie – falls noch nicht geschehen – um auf die neue Generation von CGM-Innovationen. Ich bin überzeugt davon, dass die Prozessoptimierung, die schlanke Optik und Programmführung, der Zeitgewinn und ganz sicher auch das Alleinstellungsmerkmal von CGM Z1.PRO, nämlich die Skalierung und perfekte

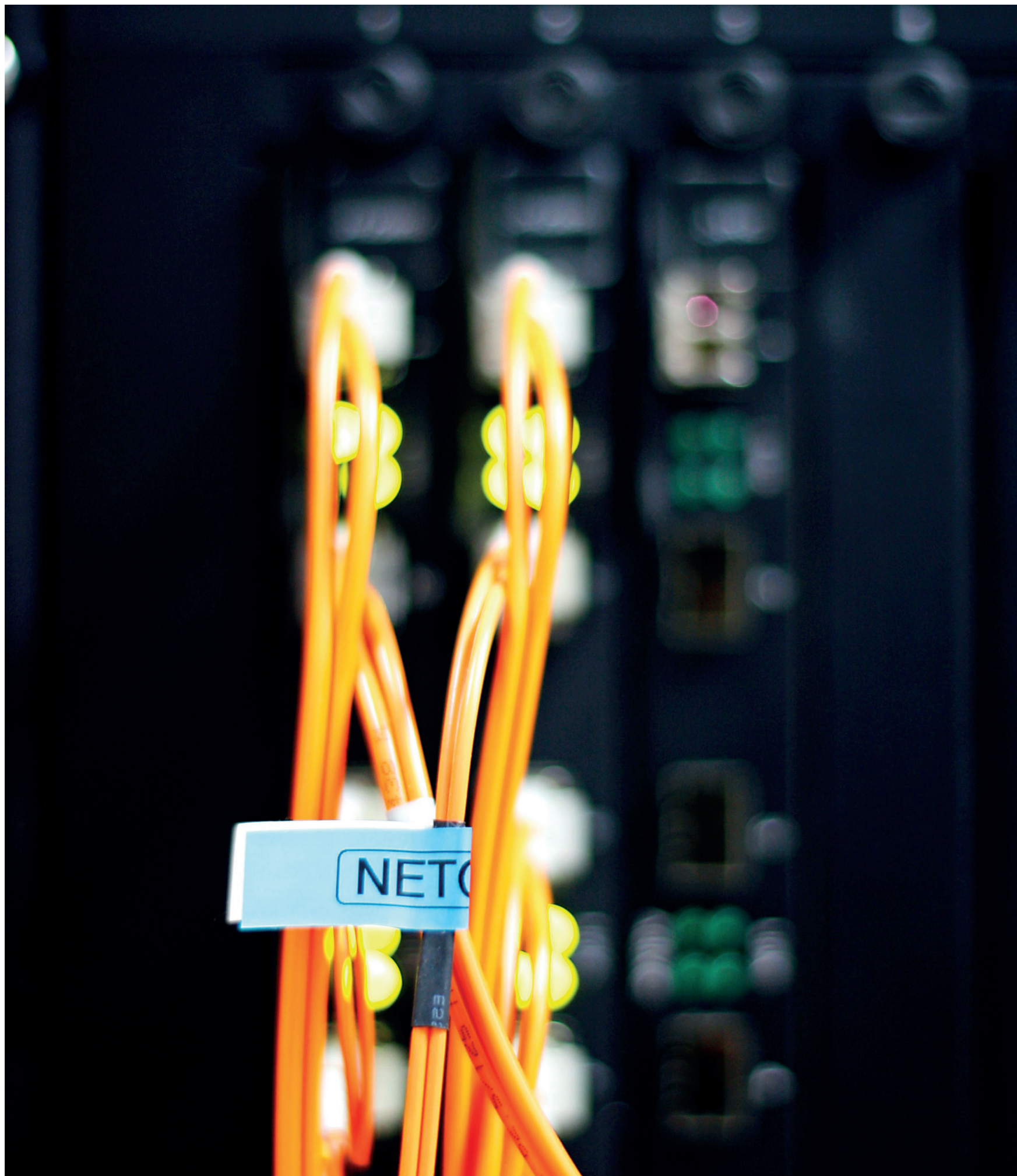
Anpassung an die großen, modernen Monitore, Sie begeistern werden. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude und spannende Erkenntnisse bei der Durchsicht der neuen uptodate-Ausgabe – und vor allem erfolgreiche Herbstmonate!

Mit herzlichen Grüßen aus Koblenz



Sabine Zude
Geschäftsführerin
CGM Dentalsysteme GmbH





NEWS

STICHTAG 31.10.2023: SUPPORT-ENDE FÜR WINDOWS- SERVER 2012 UND 2012 R2

Für alle, die bisher dachten, „Ach, das hat noch Zeit“, gilt nun Alarmstufe Rot. Denn das Support-Ende für Windows-Server 2012 und 2012 R2 kommt jetzt sehr schnell – bis zum 31. Oktober bleibt nicht mehr viel Zeit!

Warum sich Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in ihrer Praxis noch Windows-Server „Jahrgang 2012“ einsetzen, besser ganz schnell um eine Aktualisierung kümmern sollten, erklären die CGM-Expertinnen und -Experten:

SICHERHEITSLÜCKEN WERDEN NICHT MEHR BEHOBEN

Die Sicherheit dieser Betriebssysteme ist nicht mehr gewährleistet, da Microsoft nach dem Support-Ende keine Sicherheitsupdates mehr bereitstellt. Bekannt gewordene Sicherheitslücken werden dann nicht mehr geschlossen. Gerade für Cyberkriminelle bietet sich dadurch ein gefährliches Einfallstor. Weitere Folgen: Zahnarztpraxen können bei nicht erfolgtem Wechsel ab 1. November 2023 weder die Anforderungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erfüllen noch die Sicherheit personenbezogener Daten gewährleisten.



HOMESTORY

GROSSE ZIELE UND NUR EIN LEBEN, UM ALLE ZU ERREICHEN

Eigentlich lebt sie fünf Leben, die Dr. Anne Heinz mit ebenso viel Leidenschaft wie Spaß ausfüllt: Sie ist Kinderzahnärztin, Musikerin, Buchautorin, Unternehmerin und bei allem auch Entertainerin. Vor zwei Jahren, am 1. Oktober 2021, hat sie DENTILAND, die erste Märchenzahnarztpraxis in Deutschland, eröffnet – selbstverständlich eine umweltbewusst und nachhaltig arbeitende „Grüne Praxis“.

Obwohl ihre ganz große Liebe der Musik und der Bühne gehört, hat „Doc Anne“ ihre Märchenpraxis sowohl im Patientenaufkommen als auch in der Teamgröße inzwischen verdreifacht. Durch die Etablierung ihres ganzheitlich geprägten KFO-Konzeptes gehören nicht nur Kinder von 0 bis 12 Jahren zu ihren Patienten, sondern auch erwachsene „Dentiländer“. Zwei Kolleginnen und ein „Dream-Team“ ermöglichen es Dr. Heinz, ihr Leben in und auch außerhalb der Praxis zu gestalten.

DAS ERSTE JAHR: EIN KRISENJAHR

Als wäre Corona nicht schon Belastung genug gewesen, für die Zahnärztin und ihren plötzlich ernsthaft erkrankten Mann Martin war 2022 ein absolutes Krisenjahr – aber: „Ich habe in meinem Team eine zweite Familie gefunden, die mich auch während der Krebserkrankung meines Mannes sagenhaft unterstützt hat. Ohne mein Team gäbe es DENTILAND nicht mehr.“ Heute sind Krebs und Krise überwunden, ärztliches Können, absolute Loyalität, unerschütterlicher Optimismus und Disziplin haben dazu beigetragen, schier Unmögliches möglich zu machen. „Ich habe große Ziele und nur ein Leben, um alle zu erreichen“, so Dr. Heinz.

WERTSCHÄTZUNG UND MOTIVATION

Beides prägt den Praxisalltag im DENTILAND. Das kommt bei Einladungen zu gemeinsamen Abendessen zum Ausdruck – und klar, auch beim Gehalt. Aber insbesondere beim Event des Jahres, das 2023 dem gesamten Praxisteam einen einwöchigen Ibiza-Aufenthalt mit viel Urlaubsspaß bescherte. Und darüber hinaus auch noch Zeit ließ für spannende Teamschulungen mit Unternehmercoach Riccardo.

Für die Einarbeitung neuer Teammitglieder gibt es in der Märchenzahnarztpraxis einen sehr realen, vom Praxisteam erarbeiteten mehrstufigen Onboarding-Prozess, mit dem DENTILAND dafür sorgt, dass die Neuen fachlich und menschlich in „unser fantastisches Team“ passen.

ZEIT SPAREN FÜR DIE MUSIK

Zeit ist für die Zahnärztin viel mehr als nur ein Kostenfaktor. Den hat sie übrigens dank der perfekt aufeinander eingespielten Kolleginnen und Praxismitarbeiterinnen, dank Digitalisierung und CGM Z1.PRO, Videosprechstunde und CLICKDOC fest im Griff.

Zeit in der Praxis zu sparen, bedeutet für sie, Zeit für ihre Musik zu haben, die für sie „leben, atmen, einfach alles“ ist. Dass darin auch Praxis und Patienten Spuren hinterlassen, ist für sie selbstverständlich: „Alles spiegelt sich in meiner Musik wider.“ Wie seit Juli übrigens auch auf ihrer neuesten Single Barbie wieder zu hören ist. Würde sie heute noch einmal Zahnmedizin studieren? „Wahrscheinlich Musik und BWL. Vielleicht sollte aber auch alles genau so sein, wie’s heute ist.“



ZEIT NEHMEN FÜR PODCASTS UND SOCIAL MEDIA

Gemessen an ihren Aktivitäten muss ein Tag für Dr. Heinz geradezu unendlich sein: Neben ihrer Musik macht sie sich auf Instagram, YouTube, LinkedIn und TikTok stark für die Zahngesundheit, lässt die Social-Media-Nutzerinnen und -Nutzer aber ebenso an ihrem Berufs- und Privatleben teilhaben. Rückt als Influencerin neue Produkte für die Praxis ins rechte Licht oder diskutiert im Podcast Küste & Kiez mit ihrem Gesprächspartner und „Praxisflüsterer“ Christian Henrici aktuelle Themen rund um die Praxis. Knapp 30 Folgen haben sie bereits miteinander gestaltet und „ich freue mich, in jedem Podcast von Christian zu lernen und darüber, dass es unseren Zuhörerinnen und Zuhörern genauso geht.“

Ist Küste & Kiez erfolgreich? „Ich habe Spaß dabei – das ist für mich Erfolg“, sagt Doc Anne. Ihr Podcast-Ziel ist es, anderen „Zahnis“ zu helfen, ihre Fragen zu beantworten und das eigene Wissen mit ihnen zu teilen.



BRUSH HOUR – INFOTAINMENT ÜBER DAS MULTITALENT MUND

60 bis 80 Stunden pro Woche ist ihr normales Arbeitspensum bei rund sieben Stunden Schlaf von 24: „Sobald ich wach bin, versuche ich, produktiv zu sein. Nur ein kleiner Teil fühlt sich dabei wie Arbeit an.“

Nach ihrem Motto „Jedes Jahr ein neues Projekt“ hat das Multitalent Dr. Anne jetzt ihr erstes Buch geschrieben, das am 31. August erscheint: „In Brush Hour geht’s um den Mund und alles, was damit zusammenhängt – von der Stimme bis zu den Zähnen. Brush Hour ist quasi die Brücke zwischen meinen beiden Identitäten“, so die Autorin. In Form eines Infotainments will sie Menschen mit Zahnarztangst erreichen, werdende Mütter und „alle, die auf unterhaltsame Art mehr über das Multitalent Mund erfahren möchten“.

FORTBILDUNG AT IT’S BEST

Auf vielen Ebenen gibt Dr. Anne Heinz inzwischen ihre Erfahrungen als erfolgreiche Praxisgründerin und Unternehmerin weiter. Gemeinsam mit namhaften Kolleginnen und Kollegen ermöglicht sie Ende November erstmals den „Advanced Pediatric Dentistry Course“ in Südafrika. „Kinderzahnmedizin und KFO-Frühbehandlung auf einem Top-Level – bei dieser Fortbildung in traumhaftem Ambiente werde ich ausführlich aus dem Nähkästchen plaudern“, verspricht sie. Und wir werden in uptodate darüber berichten!

„ ICH HABE SPASS DABEI – DAS IST FÜR MICH ERFOLG

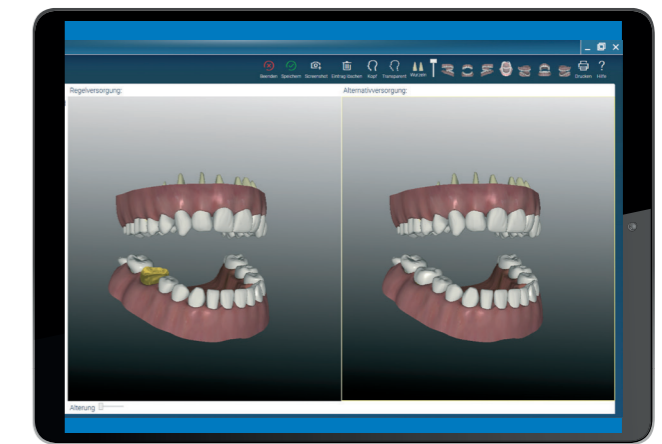


DR. ANNE HEINZ Kinderzahnarztpraxis Dentiland

Prenzlauer Chaussee 187 | 16348 Wandlitz
Mobil: 0175 2697872 | E-Mail: info@doktor-anne.de

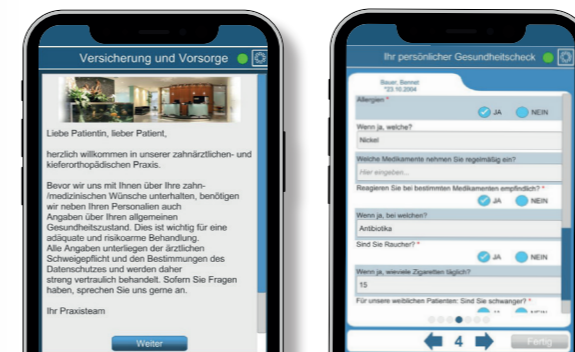
KENNEN SIE DIESE BEIDEN HELFER BEREITS?

Wenn nicht, sollte das schnellstmöglich nachgeholt werden, denn diese beiden Apps haben das Zeug dazu, Abläufe spürbar zu vereinfachen - per Tablet oder iPad.



Die **CGM 3D-Patientenberater PRO-App** bietet eine wertvolle Hilfe für die tägliche Beratung und Aufklärung. Im Patientengespräch können Zahnärztinnen und Zahnärzte Bild- und Textmaterial dreidimensional auf dem iPad visualisieren und so ein besseres Verständnis für den Befund oder die geplante Behandlung erzielen. „Auch mit der CGM 3D-Patientenberater PRO-App dürfen Begeisterung, Überzeugung und Flexibilität natürlich nicht fehlen! Perfekt abgerundet wird das Beratungsgespräch mit einer digitalen Beratungsmappe, die sowohl Bild- als auch ergänzendes Textmaterial enthält und es Patientinnen und Patienten ermöglicht, alle Informationen zu Hause noch einmal in Ruhe nachzu lesen, im Familienkreis zu diskutieren und die richtige Entscheidung zu treffen“, unterstreicht Sabine Zude. Natürlich kann auch hier auf Papier verzichtet werden, denn die Mappe wird von der Praxis bequem per E-Mail übermittelt.

Mit der **CGM Z1.PRO-Anamnese-App** können Patientinnen und Patienten den Anamnesebogen bequem im Wartezimmer auf einem Tablet ausfüllen und anschließend die Eingaben sogar unterschreiben. Wahlweise kann das ausgefüllte, unterschriebene Patientendokument dann in CGM PRAXISARCHIV oder in der Dokumentenhistorie von CGM Z1.PRO bzw. CGM Z1 als PDF abgelegt und zusätzlich auch in der Karteikarte dokumentiert werden. Sabine Zude sieht in der CGM Z1.PRO-Anamnese-App auch einen Image-Gewinn für die Praxis: „Die Patienten werden mit der App an die digitale Welt der Zahnarztpraxis herangeführt und fühlen sich in der modernen Zahnarztpraxis gut aufgehoben.“





VORZEIGEPROJEKT

EBZ: EINFACH EFFIZIENTER UND AM PULS DER ANWENDERINNEN UND ANWENDER

Das „Elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren – Zahnärzte“ (EBZ) ist unter mehreren Aspekten ein Novum. In einem bisher einzigartigen Gemeinschaftsprojekt wurde das EBZ-Modul von der KZBV¹ und dem GKV-SV² unter Beteiligung des VDDS³ konzipiert, entwickelt und zur Praxisreife gebracht. Und zwar erstmalig ohne die gematik, die bis dato für alle eingeführten elektronischen Verfahren verantwortlich war.

Das EBZ ist die erste Telematikanwendung, die bestehende Abläufe in der Zahnarztpraxis wesentlich effizienter gestaltet: HKPs wurden für die Leistungsbereiche Zahnersatz (ZE), Kieferbruch/Kiefergelenkerkrankungen (KBR/KGL), Kieferorthopädie (KFO) und Parodontalerkrankungen (PAR) mit dem EBZ in ein elektronisches Verfahren überführt.

Die Umsetzung zeigt, wie gut die Digitalisierung jenseits der herkömmlichen Telematikinfrasturktur funktioniert. Und was es bedeutet, wenn die Beteiligten ihre ureigenen Belange selbst in die Hand nehmen.

DIE MAMMUTAUFGABE:

Die Erarbeitung einer digitalen Lösung für den Prozess von Beantragungen und Genehmigungsverfahren für Heil- und Kostenpläne (HKPs).

DER ANALOGE PROZESS:

- Zahnarztpraxis erstellt HKP
- Patientin bzw. Patient bringt diesen zu seiner Krankenkasse
- Krankenkasse genehmigt und sendet die Genehmigung zur Patientin bzw. zum Patienten
- Patientin bzw. Patient geht mit dem genehmigten HKP zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt
- Zahnärztin bzw. Zahnarzt startet die Behandlung
- **Prozessdauer: mind. 2 Wochen**

Für das EBZ-Projekt wurde erstmals eine technische Kommission eingerichtet, die das Verfahren, die technischen Anlagen und die Roll-out-Phase erörterte.

Alle Beteiligten brachten in jeder Phase des Entwicklungsprozesses ihre Anforderungen, Ideen und Bedenken in das Pflichtenheft dieses Projekts ein. Um das erste hilfreiche TI-gestützte Modul für die Zahnarztpraxen auf den Weg zu bringen, galt es nicht nur, Papierformulare zu digitalisieren, sondern die komplette Antragsstrecke. Die direkte Einbindung der PVS-Hersteller sorgte für die nötigen technischen Lösungsansätze. Ein Vorgehen, das für weitere elektronische Anwendungen beispielhaft genutzt werden könnte:

FRÜHE INFORMATION

Schon Mitte 2021 informierten KZBV und VDDS die Zahnarztpraxen über das neue EBZ-Verfahren, in das auch die PVS-Hersteller frühzeitig involviert waren und „ihre“ Praxen daher kontinuierlich informierten. Zusätzlich boten KZVen und die PVS-Hersteller des VDDS speziell für Zahnarztpraxen entwickelte Präsenz- und Online-Infoveranstaltungen und Schulungen an und erleichtern auch den Einstieg für die Zahnarztpraxen.

PILOT-PROJEKT UND ROLL-OUT

Seit 1. Januar 2022 lief die sogenannte Pilotphase: Praxen testeten das EBZ-Verfahren mit echten Antragsfällen, Krankenkassen und PVS-Herstellern. Anfängliche Schwierigkeiten wurden schnell behoben. Der Echtbetrieb startete erst nach einer ausreichenden Erprobung, sodass das Roll-out ab 1. Juli 2022 entspannt verlief.

PFLICHT STATT KÜR

Seit dem 1. Januar 2023 sind alle Zahnarztpraxen verpflichtet, sämtliche Anträge und offiziellen, verfahrensimplimenten Mitteilungen in den Leistungsbereichen ZE, KGL/KBR, PAR und KFO elektronisch an die Krankenkassen zu übermitteln.

¹ Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

² GKV-Spitzenverband

³ Verband Deutscher Dental-Software Unternehmen e. V. (repräsentiert 90 % des dentalen Softwaremarkts)



DER DIGITALE PROZESS:

- ZA erstellt einen HKP
- Sendet ihn nach Rücksprache mit dem Patienten via KIM an die entsprechende Krankenkasse
- Die Krankenkasse sendet eine Eingangsbestätigung innerhalb weniger Sekunden
- Eine nachgeschaltete KI sichtet die eingereichten HKPs:
 - o Regelversorgungen werden sofort von der KI freigegeben – binnen Sekunden
 - o Aufwändige Planungen werden an eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter weitergeleitet, die bzw. der die Bearbeitung übernimmt
- Die Genehmigung wird per KIM an die Zahnarztpraxis gesendet
- Patientin bzw. Patient erhält von der Praxis einen Termin für den Behandlungsstart
- **Prozessdauer: < 1 Stunde**

Eine „Win-win-win-Situation“ für Zahnarztpraxen, Patientinnen bzw. Patienten und die Kostenträger. Unsere Praxen berichten, dass die Antworten der Kassen in wenigen Minuten in der Praxissoftware ankommen und automatisch den richtigen Plänen zugeordnet und in der Praxissoftware archiviert werden. Das gilt auch für Bonuskorrekturen.

WICHTIG:
SEIT DEM 1. JULI 2023
IST DIE UMSTELLUNG
IM BEREICH DER PAR
VERPFLICHTEND.

MEHRARBEIT STATT ERLEICHTERUNG

Im Gegensatz zum Schlüsselprojekt EBZ stoßen die von der Gematik entwickelten TI-Anwendungen auf wenig Gegenliebe, da ihr Nutzen vor allem bei den GKVn (VSDM) und den Arztpraxen (NFDm, E-Rezept und eAU) liegt. Der Abgleich der eGK-Versichertenstammdaten mit den Daten der Krankenkassen bedeutet für Zahnarztpraxen erhöhten Zeitaufwand. Auch von den weiteren Anwendungen profitieren sie eher wenig: In der Regel stellen Zahnarztpraxen nur wenige AU-Bescheinigungen und Rezepte aus. Die ePA hat derzeit bei den Versicherten noch keine Relevanz – die meisten kennen das Angebot nicht. Anträge erfolgen deshalb nicht. Wir sehen hier die Krankenkassen in der Pflicht, ihre Versicherten stärker aufzuklären.

VORREITER IM GESUNDHEITSWESEN

Zeitersparnis, schnellere Genehmigungen, weitgehende Vermeidung von Medienbrüchen, sichere Datenübertragung und -verarbeitung sowie optimierte Terminplanung: Das EBZ bietet viele Vorteile für die Praxis, Krankenkassen und die Patientinnen bzw. Patienten.

Die vielen positiven Rückmeldungen aus den Praxen zur schnellen und einfachen EBZ-Anwendung unterstreichen, dass das praxistaugliche EBZ die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranbringt. Bis Anfang Januar wurden bereits rund 900.000 Anträge elektronisch versendet und von den Kostenträgern beschieden.

AUSBLICK AUF WEITERE PROJEKTE

Zweifelsohne wird die Nutzung künstlicher Intelligenz (KI) auch die Planung von KZBV, GKV-SV und VDDS weiterhin beflügeln und dabei helfen, neue Projekte gemeinsam zu planen. Ob Online-DTA-Abrechnung, Entbürokratisierung oder die Optimierung der eGK mit der Unterschrift der Versicherten: Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, die Praxistauglichkeit von elektronischen Anwendungen in den Mittelpunkt zu stellen. Der VDDS und seine Mitglieder denken schon „laut“ darüber nach und signalisieren ihre Bereitschaft zum Mitwirken an solchen Lösungen.

IHR UPDATE



INSTALLATIONSHINWEISE

Wichtiger Hinweis:

Bitte führen Sie unbedingt vor Installation des Updates eine Datensicherung durch! Legen Sie den Update-Datenträger in das Laufwerk Ihres Rechners (Server oder Heimarbeitsplatz) ein. Bitte aktualisieren Sie zuerst den Server Ihres Praxisnetzes und – wenn vorhanden – erst danach den Heimarbeitsplatz. Die Updateroutine wird im Anschluss automatisch gestartet. Für den (eher unwahrscheinlichen) Fall, dass die Updateroutine nicht automatisch gestartet wird, geben Sie bitte unter Start/Ausführen den Befehl D:\autorun.exe ein. Hinweis: Das „D:“ steht für den Laufwerksbuchstaben Ihres DVD-/CD-Laufwerks. Sollte Ihr DVD-/CD-Laufwerk einen anderen Laufwerksbuchstaben als „D:“ verwenden, tragen Sie diesen ein.

GESUNDHEITSDATEN: „EINE TYPISCH DEUTSCHE DEBATTE“

Deutschland hadert mit der datengetriebenen Medizin – sensible Gesundheitsinformationen müssen sicher und legal gespeichert, miteinander verknüpft und ausgetauscht werden können: Die entscheidenden Weichen sind hier aber immer noch nicht gestellt. Auf einer Veranstaltung der Ärzte Zeitung diskutierten Expertinnen und Experten darüber, wie das Land international Anschluss halten kann.



Pharma Fakten (s. Kasten) berichtete am 24. Mai d. J. über die Veranstaltung. Nachfolgend erhalten Sie einen Auszug daraus. Den kompletten Bericht finden Sie unter dem QR-Code.

Das Thema Sicherheit wird in Deutschland großgeschrieben. Meint man. Ein Auto, bei dem die Bremsen defekt sind, kann jederzeit zurückgerufen werden. Bei Medikamenten ist das schwieriger, sagte Professor Ferdinand Gerlach, ehemaliger Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen auf der von der Ärzte Zeitung durchgeführten Veranstaltung „#Onkodigital: Gesundheitsdaten besser nutzen – wie schafft Deutschland den Anschluss?“.

Immer wieder kann es vorkommen, dass Arzneimittel zurückgerufen werden müssen; etwa wegen einer Verunreinigung einer Produktionscharge oder einer plötzlich auftretenden Nebenwirkung, die bisher nicht bekannt war. Doch haben die Patientinnen bzw. Patienten ihr Medikament erstmal in der Hand, erreicht sie diese Information in der Regel nicht. Die Kommunikation solcher Ereignisse geht an die Apotheken und Arztpraxen. Das ist auch eine Frage des Datenschutzes: Patientinnen und Patienten hätten vorher schriftlich zustimmen müssen, dass sie informiert werden dürfen.



Professor
Ferdinand Gerlach.
Foto: ©Pharma
Fakten

ePA: DEUTSCHLAND HAT 15 JAHRE RÜCKSTAND

Die Chancen, die er in der Nutzung einer datenunterstützten Medizin sieht, fasst Professor Gerlach deshalb so zusammen: „Daten teilen heißt besser heilen.“ Deshalb brauche Deutschland die elektronische Patientenakte (ePA) mit Opt-out: „Da haben wir gegenüber anderen europäischen Ländern einen Rückstand von ca. 15 Jahren.“ Opt-out bedeutet, dass Versicherte eine ePA eingerichtet bekommen, ihr aber widersprechen können. Bisher ist es umgekehrt: Die ePA wird erst eingerichtet, wenn sie zustimmen. Das ist im Digital-Gesetz der Bundesregierung vorgesehen.

„Und wir brauchen ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG), damit diese Daten sinnvoll und legal genutzt werden können“, sagt Gerlach. Das GDNG soll die Leitplanken festlegen, wie Daten gesammelt und ausgewertet werden und wer sie nutzen darf – das ist in der Digitalisierungsstrategie der Berliner Ampel geplant.

DEUTSCH- LAND MUSS GAS GEBEN

Den Luxus einer Digitalisierung, die keine ist, kann sich Deutschland gar nicht leisten. Professor Gerlach findet: „Wir führen hier eine typisch deutsche Debatte. In einem Land wie Dänemark würde sie so gar nicht stattfinden, das haben die schon vor vielen Jahren gemacht.“ Denn die Chancen, die sich aus einer datengetriebenen Medizin ergeben, sind riesig: „Künstliche Intelligenz kann Röntgenbilder analysieren, Differentialdiagnosen und Anamnesen erheben, und wird bald, während wir mit den Patientinnen und Patienten sprechen, eine Dokumentation erstellen sowie Arztbriefe und Abrechnungen schreiben können. Und das ist erst der Anfang.“ Eine wirklich personalisierte Medizin ist ohne Datennutzung also nicht möglich. Deutschland muss Gas geben.



Dr. Maria
Margarete
Karsten.
Foto: ©Pharma
Fakten

PRO B-STUDIE: WAS DIE DIGITALISIERUNG IN DER MEDIZIN ALLES KANN

Was die Digitalisierung alles kann, zeigt beispielhaft die PRO B-Studie, die die Klinik für Gynäkologie an der Charité für Frauen mit metastasiertem Brustkrebs aufgesetzt hat. Dr. Maria Margarete Karsten schildert die Situation: „Wir haben immer intensivere und längere Therapien, wir haben viel mehr Informationen und einen größeren Bedarf, diese Patientinnen zu überwachen. Gleichzeitig haben wir immer weniger Personal und Ressourcen – all das muss unter einen Hut. Dafür braucht es Systeme, auch um sicherzustellen, dass die Menschen überall in Deutschland gleich gut versorgt werden können.“

PRO B überwacht die Patientinnen während der Chemotherapie – und das an fast 70 Zentren im ganzen Land. Dazu werden sie regelmäßig über ihr Smartphone zu ihrem Befinden und ihrer Lebensqualität befragt. Zeigen sich Veränderungen, wird das Ärztinnen- und Ärzte-Team sofort alarmiert und kann geeignete Maßnahmen ergreifen. „Wir wissen, dass das dazu führen kann, dass das Überleben verlängert wird.“ PRO B macht Medizin in Echtzeit möglich – und damit eine ständige Therapieoptimierung. Oder anders: Ein solcher Qualitätssprung in der Versorgung ist ohne digitale Unterstützung gar nicht möglich. Hinzu kommt: Die Daten, die in dem Projekt entstehen, können wichtige Impulse für die Forschung liefern. Von PRO B profitieren die Frauen, die jetzt in Behandlung sind, weil sie engmaschiger versorgt werden. Ihre Datenspende für die Forschung kann den Frauen helfen, die später mit einer Brustkrebsdiagnose konfrontiert sind. Oder ihnen selbst, wenn der Krebs zurückkommt – und die Medizin unter anderem durch ihre Datenspende wieder ein Stück besser geworden ist. Unter den Teilnehmerinnen von PRO B ist auch eine über 80-jährige Frau. Sie beschreibt das Projekt als einen „kleinen Engel, der immer auf mich aufpasst“, wenn sie ihr Smartphone herauskramt, um die Fragen zu beantworten. Eine digitale Anwendung als Engel? „Sie funktioniert nur mit den Menschen dahinter“, sagt Dr. Karsten.

PHARMA FAKTEN

Pharma Fakten ist eine Initiative von Arzneimittelherstellern in Deutschland und des Pharma Fakten e. V., in dem 16 Unternehmen aus der Arzneimittel-Branche organisiert sind. Kern der Initiative ist die Online-Plattform www.pharma-fakten.de, an der eine eigenständige Redaktion kontinuierlich arbeitet. Pharma Fakten berichtet seit 2014 regelmäßig über Gesundheitsthemen. Schwerpunkte sind die Forschung und Entwicklung neuer Medikamente in den verschiedensten Indikationen sowie gesundheitspolitische und ökonomische Hintergründe.



ABRECHNUNGSTIPP

DZR | Blaue Ecke

Ein Service des DZR — Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum

THEMA AUSFALLHONORAR — WER KENNT ES NICHT!

Termine werden vereinbart – für kurze oder lange Behandlungen. Der Termin steht an, aber der/die Patient:in erscheint nicht – ohne Absage oder Information an die Praxis. Das ist ärgerlich und wertvolle Zeit geht verloren, die man einem/einer anderen Patienten/Patientin hätte widmen können. Berechtigt kommt da die Frage auf, ob dem/der Patienten/Patientin für sein Versäumnis eine Rechnung gestellt werden kann und wenn ja, wie?

Voraussetzungen für die Berechnung versäumter Termine und die Berechnungsmöglichkeit:

- » Der/die Zahnarzt/-ärztin kann nachweisen, dass zu diesem Zeitpunkt kein andere/r Patient:in behandelt werden konnte.
- » Wenn erforderlich (z. B. vor Gericht), gilt es zu belegen, dass der/die Zahnarzt/-ärztin in der freigebliebenen Zeit keine andere Tätigkeit ausüben konnte – z. B. Schreibtischarbeit, Besprechungen, Aufarbeiten von liegen gebliebenen Dingen o. ä.
- » Der/die Patient:in hatte bereits im Vorfeld die Information, dass der Termin ausschließlich für ihn/sie reserviert wurde.
- » Der/die Patient:in muss den Termin schuldhaft versäumen.
- » Aufklärung und Vereinbarung vorab über ein Ausfallhonorar (bzw. dass versäumte Termine in Rechnung gestellt werden), am besten mit einer Unterschrift des/der Patienten/Patientin.

Sind alle diese Voraussetzungen erfüllt, hat der/die Zahnarzt/-ärztin gemäß **§ 615 BGB einen Anspruch auf Ersatz des ausgefallenen Honorars**. Eine Berechnung nach GOZ bzw. GOÄ ist dabei nicht möglich.

In welcher Höhe kann das Ausfallhonorar berechnet werden?

Hierzu gibt es verschiedene Ansichten, die aufgrund diverser Gerichtsurteile zustande gekommen sind:

1. Der für die vorgesehenen bzw. geplanten Leistungen erwartete Honorarbetrag kann für die

Kalkulation genutzt werden, abzüglich der ersparten Aufwendungen (bspw. von Materialien) – natürlich immer unter Berücksichtigung des betriebswirtschaftlichen Stundensatzes.

2. Es wird eine Schätzung des Ausfallhonorars vorgenommen (§ 287 ZPO). Gerichte orientieren sich dabei an einem „Durchschnittspatienten“ und an den dabei entstehenden durchschnittlichen Einnahmen.
3. Die Berechnung eines Ausfallhonorars, das entsprechend dem betriebswirtschaftlichen Stundensatz der Praxis angesetzt wird.

Die Berechnung eines Ausfallhonorars hängt also von vielen zu berücksichtigenden Faktoren ab. Es sollte stets sorgfältig geprüft werden, ob eine Anspruchsgrundlage besteht, da die Forderung nur dann – mit großer Wahrscheinlichkeit – erfolgreich durchgesetzt werden kann.

Die Garantie, das Ausfallhonorar erfolgreich vor Gericht zu erstreiten, gibt es nicht. Von einer Berechnung des Ausfallhonorars ist auch abzuraten, wenn der/die Patient:in zwar aufgeklärt wurde, allerdings keine Unterschrift geleistet hat. In diesem Fall besteht ein erhöhtes Prozessrisiko.

— SCHON GEWUSST?

Alle wichtigen Fragen rund um Gebührenpositionen finden Sie in **DZR H1** – dem modernen Tool für die schnelle und kompetente Honorarabrechnung aller dentalen Ziffernbereiche.

www.dzr-h1.de



Weitere Abrechnungstipps finden Sie auf unseren Social-Media-Kanälen. **Follow us @dzrblauenecke**



DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Marienstraße 10 | 70178 Stuttgart
Tel.: 0711 99373 4980 | kontakt@dzr.de
www.dzr.de

DIE UPT IST EIN DAUERLAUF – KEIN SPRINT

Für CGM Dentalsysteme ist sie eine Partnerin par excellence, die zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. Christian Pilz und Dr. Markus Sagheri in Aachen: Sie gehört zu den sogenannten „Pilotpraxen“, deren Aufgabe es u. a. ist, Software-Innovationen der CGM in ihren ganz normalen Praxisablauf zu integrieren, sie auf alle praxisbezogenen Aspekte hin zu prüfen und ihre Erfahrungen in einem Bericht festzuhalten. Hoch aktuell und ebenso spannend wie aufschlussreich ist der neueste Erfahrungsbericht von Dr. Sagheri: Seit dem 21. Dezember 2022 ist das CGM Z1.PRO UPT PAR Modul in der Gemeinschaftspraxis mit den Tätigkeitsschwerpunkten Implantologie, Endodontologie und Parodontologie im Einsatz.

Der nachfolgende Beitrag gibt die Inhalte dieses Erfahrungsberichts zwar etwas gekürzt, aber absolut authentisch wieder. Als digitalaffiner Zahnarzt beschreibt Dr. Sagheri nicht nur seine Erkenntnisse aus einem halben Jahr Arbeit mit dem innovativen Modul. Er reflektiert auch das „Vorher“ und die Reaktionen seiner Patientinnen und Patienten; begründet mit fachlichem Weitblick, warum er das neue Modul wie einsetzt und hofft, dass er damit seinen Kolleginnen und Kollegen – aber auch deren Mitarbeitenden – den Einstieg in die Unterstützende Parodontistherapie (UTP) erleichtert.



ERFAHRUNGSBERICHT

VORAB MIT DEM INHALTlichen RAHMEN BESCHÄFTIGEN

Die Adaptation in den Praxisablauf und in das Team der Aachener Gemeinschaftspraxis beschreibt Dr. Sagheri als „sehr einfach“, da die Software – gemessen an der Komplexität der Thematik – sehr klar und übersichtlich gestaltet ist und sich harmonisch in das Konzept von CGM Z1.PRO einfügt.

Unabhängig davon, wie die Praxis ihre PAR-Leistungen planen, erbringen, dokumentieren und abrechnen möchte, müsse man sich vorab mit dem inhaltlichen Rahmen beschäftigen und wissen, was man wann wie erbringen kann, soll und muss. „Bei Rückfragen der lokalen KZV kann man nur schwerlich darauf verweisen, dass die Software alles entschieden hat“.

Das PAR UPT- Modul nimmt uns sehr viel Arbeit im Alltag ab und erleichtert uns die noch vorhandene. Die dadurch gewonnene Zeit ist ein großer Vorteil für uns“, unterstreicht Dr. Sagheri in seinem Erfahrungsbericht. Trotz allem müsse man die Fachkunde haben, um die Plausibilität der einzelnen Schritte überprüfen zu können.

PAR-PATIENT- INNEN UND -PATIENTEN

Durch die regelmäßige Evaluation mit PSI-Werten sei eine engmaschige Beurteilung von Patienten schnell und einfach. Mit dem Arbeitsbefund PA (Kürzel APA) und/oder API/SBI (Kürzel API) sogar eine erweiterte Dokumentation möglich.

Dazu hat der 'Pilot-Praxen-Chef' noch einen praxiserprobten Tipp: „Alle Patientinnen und Patienten, die in Behandlung parodontaler Erkrankungen waren und sind, bekommen einen kleinen Karteikartenreiter in einem markanten Blau-Grün-Ton mit dem Kürzel ‚PA‘. So können Sie quasi schon aus der Ferne sehen, ob ein reales Risiko vorliegt und die Personen später selektiv herausuchen.“ Die dann übrigens übersichtlich in einer Terminübersicht am Monitor zur Verfügung gestellt werden.

Die seit dem 01. Juli 2021 geltenden neuen und veränderten PAR-Planungs-, Behandlungs- und Abrechnungsrichtlinien erweisen Patientinnen und Patienten einen großen Dienst und stellen die PAR-Behandlung ins rechte Licht. „Die Allermeisten – in unserer Praxis waren es 100 % – schätzen das erweiterte Engagement für ihren Zahnhalteapparat sehr, da das Bewusstsein für die „rote Ästhetik“ in den letzten Jahren deutlich gestiegen ist“.

In der Aachener Praxis wurde Patientinnen und Patienten mit parodontalen Erkrankungen bereits vor dem Stichtag 01. Juli 2021 zu einem Recall-Abstand von drei Monaten geraten. Dadurch sei der Sprung in die UPT nicht allzu groß, so Dr. Sagheri. Er räumt allerdings ein, dass die UPT-Aufklärung und -Motivation sowie die Bewusstseins-schaffung für diese Erkrankung eine durchaus schwierige Angelegenheit sein könne, „denn die UPT ist ein Dauerlauf und kein Sprint“.

Das führe in der Praxis aber auch dazu, dass sich der formale Anteil, der die UPT über mindestens 24 Monate begleitet, deutlich aufwendiger darstelle.

BEFUNDE, DOKUMENTATION UND PLANUNG

Im Rahmen der Erstbefunderhebung ist das Staging und Grading nicht kompliziert – „durch Eingabe der Befunddaten und anhand eines einfach gehaltenen Fragenkatalogs ist sowohl eine inhaltliche als auch eine farbig hinterlegte grafische Darstellung der Befundergebnisse im PAR UPT-Modul verfügbar“. In der Karteikarte könne darüber hinaus ganz einfach dokumentiert werden.

GIBT DAS PAR UPT-MODUL DAZU AUCH HINWEISE?

„Absolut ja – der integrierte UPT-Rechner berücksichtigt bestehende Termine, sodass man aus dem PAR UPT-Modul direkt in die Terminverwaltung verzweigen kann, um eine Bemerkung zum Termin hinzuzufügen oder den Termin zu ändern“. Der Reiter „PAR“ erlaube eine Dokumentation des höchsten Knochenabbaus und des betroffenen Zahns. „Aus diesem Reiter kann man direkt in den aktuellen Plan sowie zum UPT-Rechner verzweigen“.

RECALL UND TERMIN- VERSCHIEBUNGEN

Die neuen PAR-Behandlungsrichtlinien schreiben die Einhaltung von Mindestabständen (je Kalenderjahr, je Kalenderhalbjahr, je Kalendertertil) und Fristen vor. Für viele Praxen ist nach wie vor unklar, was eigentlich passiert, wenn diese Vorgaben nicht eingehalten werden. Dazu Dr. Sagheri – zunächst pragmatisch: „Egal wie konsequent man Termine und Recall plant – das Leben macht gerne mal einen Strich durch die Rechnung“, und dann – seinen Erfahrungen entsprechend – nennt er die Lösung: „Auch dabei hilft das PAR UPT-Modul und gibt das zeitliche Intervall an, in dem die passenden Leistungen zur UPT-Phase erbracht werden können“.

Darüber hinaus rät der Zahnarzt zum Thema Recall: „Ich empfehle kein spezielles Recall-System aufzubauen und die UPT- Patientinnen und -Patienten in den bestehenden Recall zu integrieren. Durch den Erhalt von einfachen Strukturen können Fehler und deren Konsequenzen vermieden oder zumindest deutlich reduziert werden. Alles einfach halten, denn der Alltag ist schon kompliziert genug“.

EFFIZIENT – AUCH FÜR DIE ABRECHNUNG

Im Rahmen der Erstbehandlung bis zur AITa und AITb werden die geplanten und genehmigten Behandlungen analog zu ZE-Plänen mit dem aktuellen Datum in die Leistungseingabe „verschoben“. Alle weiteren Leistungen im Rahmen der UPT ergeben sich aus Folgebefunden. „Ab diesem Zeitpunkt ist die Zusammenarbeit aus PA- und UPT-Modul sehr effizient koordiniert und nimmt uns viel Arbeit ab“.

Ob es vor dem Einsatz des neuen Moduls im Leistungsbereich PAR-Nachsorge der Aachener Gemeinschaftspraxis zu Honorarverlusten gekommen ist oder wie hoch diese möglicherweise waren, mag Dr. Sagheri nicht schätzen. Aber er weiß, „dass ein strukturiertes Vorgehen die Verluste minimiert. Diese Struktur ist durch das Zusammenspiel von PA- und UPT-Modul mit dem CGM PRAXISTIMER gegeben“.

IMMER UP TO DATE BLEIBEN

Um die bestehenden Unsicherheiten zum Einsatz und zur Nutzung des PAR UPT-Moduls auszuräumen, rät Dr. Sagheri vehement dazu, so oft wie möglich die entsprechenden Fortbildungen in Anspruch zu nehmen. „Lernen heißt wiederholen und dafür sind – neben den vielen Webinaren und Präsenzs Schulungen von CGM Dentalsysteme – gerade die Anwendungs-Videos bzw. Tutorials besonders geeignet. Sie stehen im Anwenderbereich auf der Website von CGM Dentalsysteme kostenfrei zur Verfügung und vereinfachen das Lernen. Da sich auch die Rechtslage und die Software verändern oder angepasst werden müssen, kann man nur durch ständiges Fortbilden auf dem aktuellen Stand bleiben.“

DEN ERSTEN SCHRITT WAGEN

Seit dem Umstieg von CGM Z1 auf CGM Z1.PRO arbeitet die Gemeinschaftspraxis Pilz & Sagheri komplett digital – sowohl in der Behandlung als auch in der Verwaltung. Aufgrund seiner Erfahrungen empfiehlt Dr. Sagheri seinen noch mit CHREMASOFT oder CGM Z1 arbeitenden Kolleginnen und Kollegen, auf CGM Z1.PRO umzusteigen. „Der Wechsel tut nicht weh und ist einfach umzusetzen. In einer modernen Umgebung mit großen Displays und/oder der Bedienung per Tastaturkürzel ist CGM Z1.PRO einfach die bessere Wahl“.

Da das UPT-Modul aufgrund der technischen Komplexität nicht für CHREMASOFT und CGM Z1 angeboten werde, „ist nun der Zeitpunkt gekommen, einen Wechsel ernsthaft in Erwägung zu ziehen. Dafür braucht es weder Mut noch Zeit, sondern nur den ersten Schritt“.

CGM Z1.PRO PAR UPT-MODUL DIE VORTEILE – KURZ UND KNAPP

- Übersicht über Befunde, Termine und Behandlungen
- Anwendung der zusammengestellten Informationen und Koordination zwischen Praxis und Patientinnen bzw. Patienten
- Kontrolle zur Einhaltung und Abrechnung aller geplanten Termine sowie der Behandlungsfortschritte bzw. – ergebnisse

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis

Dr. Christian Pilz
Dr. Markus Sagheri
Alt-Haarener-Str. 170
52080 Aachen
T +49 (0) 241 1620-16
www.zahnarzt-aachen.info



ANWENDER FRAGEN – EXPERTEN ANTWORTEN

1 **Muss der TSE-Stick immer gesteckt sein?**
Ja, der Stick muss bei der lokalen Installation immer am Arbeitsplatz gesteckt sein. Bei der LAN-Installation bleibt der TSE-Stick immer am Server gesteckt. Ist kein Stick angeschlossen, kann das Kassenbuch nur im Read-only-Modus geöffnet werden. Die Daten lassen sich einsehen, aber nicht bearbeiten. Außerdem können keine neuen Buchungen getätigt werden.

2 **Wie trage ich eine Rechnung aus, die bar gezahlt wurde?**
Rufen Sie das TSE-Kassenbuch auf und verzweigen Sie in das Rechnungsjournal. Haken Sie sich den gewünschten offenen Posten an und wählen Sie „Zahlung“. Im nachfolgenden Dialog ist der Zahlungsweg „bar“ bereits voreingestellt und kann auch nicht geändert werden. Nach Erfassen der Belegnummer übernehmen Sie die Zahlung mit Speichern (F12) in das Kassenbuch. Mit der Buchung werden die erforderlichen Daten auf den TSE-Stick übertragen und gespeichert. Beantworten Sie anschließend die Abfrage, ob ein Kassenbeleg gedruckt werden soll, mit „Ja“, um der Patientin bzw. dem Patienten einen Beleg mitzugeben.

3 **Benötigt man einen TSE-Stick pro Kassenbuch?**
Nein, mit einem Stick können Sie beliebig viele Kassenbücher verwalten.

4 **Kann ich Buchungen vor- oder nachdatieren?**
Einnahmen und Ausgaben müssen im TSE-Kassenbuch täglich chronologisch gebucht werden. Eine Buchung auf ein zurückliegendes Datum oder in der Zukunft ist nicht möglich. Entsprechend wird das Datumfeld rot umrandet dargestellt.

5 **Wie gehe ich vor, wenn ich eine Zahlung fälschlicherweise eingetragen habe?**
Sie müssen die Zahlung zuerst im Kassenbuch über das Stornosymbol stornieren. Jetzt können Sie das Rechnungs- und Mahnwesen aufrufen und auch hier die Zahlung stornieren.
Die Stornierung einer Barzahlung über das Rechnungs- und Mahnwesen ist nicht möglich!

1 **Wofür steht das Schloss im PAR-Plan, wann ist es offen und wann ist es geschlossen?**
Das Schloss schließt sich, sobald für den Plan ein Genehmigungsdatum hinterlegt wurde.
Solange das Schloss geschlossen ist, können Sie keine Änderungen an der Planung vornehmen.

2 **Die UPTe und/oder UPTf werden nicht zur Abrechnung angeboten – wieso?**
Bei den Leistungen BEVa und BEVb hängt es vom Befund ab, ob UPTe und/oder UPTf in der Abrechnung angeboten werden:
— Eine Taschentiefe von 4 mm ohne BOP-Messung löst weder UPTe noch UPTf aus.
— Eine Taschentiefe von 4 mm mit BOP-Messung löst UPTe und/oder UPTf aus.
— Eine Taschentiefe von 5 mm oder höher löst UPTe und/oder UPTf aus, Sie benötigen in diesem Fall keine BOP-Messung.

3 **Wie kann ich Leistungen erneut für den DTA freigegeben?**
Im PAR-Abrechnungsdialog finden Sie das Storno-Symbol. Dieses storniert die letzte Einreichung des Falls in der PAR-DTA-Abrechnung.

4 **Wie bekomme ich das Sternchen (für BOP-Messung) auf den Ausdruck des PAR-Planes?**
Klicken Sie in der Symbolleiste des PAR-Plans auf „Konfiguration“ (Schraubensymbol). Wählen Sie „BOP (Bleeding on Probing) messen“. Erfassen Sie anschließend die passenden Werte.

TIPP
FÜR EINE SCHNELLE
EINSICHT IN AKTUELLE
THEMEN:

Mit Rechtsklick auf die Weltkugel – unten rechts in CGM Z1 und auch im CGM Z1.PRO – gibt es nun die Auswahl „Z1 F.A.Q Online“. Darüber gelangen Sie in unsere FAQ mit aktuellen Informationen und wertvollen Tipps und Tricks.

eTERMINE

SIE HABEN FRAGEN?
CGM HAT DIE ANTWORTEN.

Mit der Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) hat ein neues Zeitalter in der Gesundheitskommunikation begonnen. TI vernetzt schon jetzt Arzt- und Zahnarztpraxen miteinander, mit Apotheken und Kliniken, Zahnarztpraxen mit zahntechnischen Laboren sowie mit Krankenkassen und erleichtert so den sicheren Datenaustausch auch über Sektorengrenzen hinweg.

Dieses kleine „e“ (für elektronisch) vor Dienstleistungen, wie z. B. dem Heilberufsausweis oder der Dokumentenverwaltung hat nicht nur die Arbeit in der Praxis, sondern auch ihre externen Aufgaben wesentlich erleichtert. Das kleine „e“ zeigt an, dass Arbeitsprozesse vereinfacht wurden und für die Praxis jede Menge Zeit einsparen.

FERNWARTUNGS-SERVICE JETZT AUCH PER ETERMIN BUCHBAR

Obwohl sich die Praxis eigentlich mit allen notwendigen TI-Anwendungen vertraut gemacht hat, kann sich doch das eine oder andere Mal die Frage ergeben: „Wie mache ich DAS denn bloß?“. Statt Frust-Aufbau über ergebnisloses Grübeln oder zeitraubende Recherchen lohnt es sich, die Kompetenz des CGM Dental Direktservice zu nutzen. Ein Beratungstermin für die Software-Anwenderinnen und -Anwender von CGM Z1/CGM Z1.PRO und CHREMASOFT ist zwar gebührenpflichtig, sorgt aber für die Problemlösung – und zwar schnell, 100-prozentig zuverlässig, zeitsparend und effektiv.

UNABHÄNGIG
DAVON, OB SIE
BERATUNG
BENÖTIGEN,
z. B. FÜR

- die Einrichtung eines mobilen Heimarbeitsplatzes,
- die Anbindung von EC-Cash Schnittstellen,
- die Installation eines neuen Kartenlesegerätes oder der SMC-B,
- oder die technische Planung zum Einsatz eines neuen Servers,

Sie entscheiden, welche eDienstleistungen Sie nutzen wollen. Eine komplette Übersicht der 20 per eTermin buchbaren Fernwartungs-Services des CGM Dental Direktservice mit kurzen Leistungsbeschreibungen und Servicedauer finden Sie auf www.cgm-dentalsysteme.de im für Kunden reservierten Anwenderbereich.



IMPRESSUM

HERAUSGEBER:
CGM Dentalsysteme GmbH, Maria Trost 25, 56070 Koblenz

REDAKTION:
Hedi von Bergh (extern), Michaela Bicker, Beata Luczkiewicz

LAYOUT:
Sina Huder

LEKTORAT:
FUCHSKONZEPT GmbH

KONTAKT:
uptodate@cgm-dentalsysteme.de

VERANTWORTLICH FÜR ANZEIGEN:
CGM Dentalsysteme GmbH

DRUCK:
KRMP Intermedia GmbH, Habsburgerring 1, 50674 Köln

FOTOS:
CGM Deutschland AG, Gettyimages S 15, 27, unsplash S 4

ERSCHEINUNGSWEISE: **viermal jährlich**

BEILAGE: **zfa**

Umsetzung der
neuen Parodontitis-
Richtlinien?

Mit **CGM Z1.PRO**
ganz leicht!



ZAHNARZTSOFTWARE

Wie unsere Spezialmodule Sie bei Diagnose, Behandlung und Abrechnung unterstützen, erfahren Sie auf:

cgm.com/dentalsysteme-module



CompuGroup
Medical