

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	9
Vorwort	11
1 Forschungsziele und Studiendesign	15
<i>Wolfgang Micheelis und Victor Paul Meyer</i>	
1.1 Grundsätzliche Überlegungen	15
1.2 Arbeitswissenschaftliche Designelemente	17
1.2.1 Das Erfassungsinstrument zur Beanspruchungsdauer	20
1.2.2 Das Erfassungsinstrument zur Beanspruchungshöhe	21
1.3 Zahnmedizinische Designelemente	25
1.4 Das Messdesign im Überblick	27
1.5 Literatur	28
1.6 Anhang: Therapieschrittlisten zu den 27 ausgewählten Behandlungsanlässen der BAZ-II-Hauptstudie	31
2 Stichprobenmodell und Ausschöpfung	71
<i>Wolfgang Micheelis und Hans-Joachim Krankenhagen</i>	
2.1 Das Stichprobenmodell	71
2.2 Ergebnisse zur Ausschöpfung	73
2.3 Literatur	74
2.4 Anhang: Strukturfragebogen zur Stichprobenziehung im Rahmen des Projektes „Arbeitswissenschaftliche Analysen für einen neuen zahnärztlichen Leistungskatalog“ (BAZ-II) – Hauptstudie	75
3 Feldarbeit und logistische Erhebungsbegleitung	79
<i>Hans-Joachim Krankenhagen, Victor Paul Meyer und Mohamed Essmat</i>	
3.1 Kalibrierung	79
3.2 Logistische Erhebungsbegleitung	81
3.2.1 Organisation der Datenerfassung	81
3.2.2 Programmaufbau	81
3.2.3 Ablauf der Datenerfassung in den Praxen	82
3.3 Objektivität und Individualität der Datenerfassung	86

4	Erfahrungsbericht aus der Praxis – eine Kasuistik zum Projektablauf	89
	<i>Peter Dünninger</i>	
4.1	Vorgeschichte	89
4.2	Die Einführungsveranstaltung	91
4.3	Die Erhebungsphase	91
4.4	Die Auswirkungen	92
5	Vorgehen zur statistischen Datenauswertung und Plausibilitätsprüfungen	93
	<i>Hans-Joachim Krankenhagen und Gabriele Meißner</i>	
5.1	Statistische Datenauswertung	93
5.2	Plausibilitätsprüfungen	94
5.3	Auswertungsprogramme	94
6	Empirische Profile zur Beanspruchungsdauer des zahnärztlichen Arbeitseinsatzes	97
	<i>Victor Paul Meyer und Wolfgang Micheelis</i>	
6.1	Methodische Vorbemerkungen	97
6.2	Ausgewählte Ergebnisse nach zahnmedizinischen Leistungsbereichen	98
6.2.1	Diagnostik	99
6.2.2	Individualprophylaxe	102
6.2.3	Konservierende und chirurgische Leistungen	104
6.2.4	Begleitleistungen	107
6.2.5	Parodontologische Leistungen	109
6.2.6	Zahnersatz und Zahnkronen	110
6.2.7	Schlussfolgerungen	113
6.3	Errechnete Zeitwerte für die Behandlungsanlässe nach der horizontalen Verdichtung der Therapieschrittzeiten	114
6.3.1	Modularer Aufbau der Studie	114
6.3.2	Verdichtung der Zeitwerte	115
6.3.3	Summenwerte auf der Grundlage der zahnmedizinischen Kernschrittzeiten	115
6.4	Anhang	123
6.4.1	Anhang: Profile zur Beanspruchungsdauer für die 27 in der BAZ-II-Hauptstudie gemessenen Behandlungsanlässe	125
6.4.2	Anhang: Grafische Zeitverteilungen für ausgewählte Therapieschritte der gemessenen Behandlungsanlässe	181
7	Empirische Profile zur Beanspruchungshöhe des zahnärztlichen Arbeitseinsatzes	225
	<i>Bernd H. Müller und Hans-Joachim Krankenhagen</i>	
7.1	Belastung und Beanspruchung: Grundlegende Begriffe der Arbeitswissenschaft	225

7.2	Beschwerden und Befindensbeeinträchtigungen bei Zahnärzten	226
7.3	Methodik	227
7.4	Auswertung	227
7.5	Körperlich-energetische und geistig-informativische Beanspruchung	227
7.5.1	Körperlich-energetische Beanspruchung	228
7.5.2	Geistig-informativische Beanspruchung	228
7.5.3	Unterschiede zwischen körperlich-energetischer und geistig-informativischer Beanspruchung	229
7.6	Korrelationsstatistische Auswertungen	231
7.6.1	Zusammenhang „körperlich-energetische versus geistig-informativische Beanspruchung“	231
7.6.2	Zusammenhang „Zeitdauer versus körperlich-energetische Beanspruchung“	231
7.6.3	Zusammenhang „Zeitdauer versus geistig-informativische Beanspruchung“	232
7.7	Diskussion und Ausblick	233
7.8	Literatur	234
7.9	Anhang: Statistische Kennwerte zu den Variablen körperlich-energetische Beanspruchung und geistig-informativische Beanspruchung	237
8	Schlussfolgerungen und Ausblick	243
	<i>Wolfgang Micheelis und Victor Paul Meyer</i>	
8.1	Vorbemerkung	243
8.2	Anmerkungen zur Stichprobe der ausgewählten Zahnarztpraxen	245
8.3	Anmerkungen zu den ausgewählten Behandlungsanlässen . . .	245
8.4	Anmerkungen zum Zusammenhang zwischen Beanspruchungsdauer und Beanspruchungshöhe der untersuchten Behandlungsanlässe	246
8.5	Literatur	248
9	Exkurs: Aufbau und Ergebnisse der implantologischen Ergänzungsstudie	249
	<i>Victor Paul Meyer und Hans-Joachim Krankenhagen</i>	
9.1	Einführende Bemerkungen und Stichprobenmodell	249
9.2	Ausschöpfung	250
9.3	Ergebnisse	250
9.4	Anhang	253
9.4.1	Anhang: Profile zur Beanspruchungsdauer für die in der Ergänzungsstudie Implantologie gemessenen Behandlungsanlässe	255
9.4.2	Anhang: Therapieschrittlisten zu den 10 ausgewählten Behandlungsanlässen der Ergänzungsstudie Implantologie . . .	273

9.4.3	Anhang: Strukturfragebogen zur Stichprobenziehung im Rahmen der Ergänzungsstudie Implantologie	295
10	Exkurs: Kieferorthopädische Ergänzungsstudie	299
	<i>Uwe Hofmann und Norbert Gülden</i>	
10.1	Ausgangssituation und Forschungsziel	299
10.2	Beschreibung und Abgrenzung der kieferorthopädischen Behandlungsanlässe	300
10.3	Auswahl der teilnehmenden Praxen	301
10.4	Erfassungsinstrument des leistungsbezogenen Arbeitseinsatzes	305
10.4.1	Behandlungsdauer	305
10.4.2	Körperlich-energetische und geistig-informativische Beanspruchungshöhe	310
10.5	Empirische Ergebnisse zum leistungsbezogenen Arbeitseinsatz	310
10.5.1	Mittlere Behandlungsdauer kieferorthopädischer Leistungen	310
10.5.2	Therapieschrittbezogene Behandlungsdauer bei Leistungen zur Umformung eines oder zweier Kiefer mit und ohne Einstellung in den Regelbiss	318
10.5.3	Mittlere geistig-informativische und körperlich-energetische Beanspruchungshöhe	321
10.6	Ausblick	324
10.7	Literatur	325
11	Summary and outlook	327
11.1	Background to the research	327
11.2	General notes on the content of the study and its design	328
11.3	Scope of the study and of the relevant research	329
11.4	Notes on the sample of selected dental practices	330
11.5	Notes on the selected treatment items	330
11.6	Notes on the correlation between the duration and level of strain in the selected treatment items	331
11.7	Presentation of the measurement results	332
12	Verzeichnis der Autoren	333
13	Verzeichnis der Abbildungen, Tabellen und Übersichten	335
	Veröffentlichungen des Instituts der Deutschen Zahnärzte	339