



# zfa.

Extra für das Praxisteam | 2.2024

MIT AUSGESUCHTEN BEITRÄGEN FÜR MEHR WISSEN  
UND WENIGER STRESS IM PRAXISALLTAG

**LIEBES PRAXISTEAM,**

wie gehen wir mit den Herausforderungen um, die der demografische Wandel und die Integration von geflüchteten Menschen in unser Gesundheitssystem mit sich bringen?



„Sicher im Umgang mit Patientinnen und Patienten“

Simone Ottersbach  
Lead Product Architecture  
CGM Dentalsysteme GmbH

Wie können wir sicherstellen, dass alle Patientengruppen, insbesondere ältere und geflüchtete Menschen, die bestmögliche zahnmedizinische Versorgung erhalten? Diese Fragen stehen im Zentrum dieser Ausgabe.

Sylvia Fresmann, Vorstandsvorsitzende des DGDH e. V., erörtert die zunehmende Bedeutung der Parodontitis-Behandlung bei älteren Menschen. Ein weiteres zentrales Thema unserer Ausgabe ist die zahnmedizinische Versorgung von Geflüchteten. Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler der Universität Bielefeld haben untersucht, wie oft geflüchtete Menschen zahnmedizinische Leistungen in Anspruch nehmen und welche Barrieren dabei bestehen.

Neben diesen herausfordernden Themen dürfen natürlich praktische Tipps für mehr Resilienz im Praxisalltag nicht fehlen. Wir freuen uns, wenn wir Sie hiermit unterstützen können.

Herzliche Grüße

*Simone Ottersbach*

## UP TO DATE

- 4** Parodontitis-Behandlung bei älteren Menschen

## FOCUS

- 6** Geflüchtete und Zahnmedizin: Studie räumt mit Vorurteilen auf

## WORK

- 10** Schwierige Patientinnen und Patienten? Nein Danke!  
**12** Buchtipps  
**13** CGM Z1 und CGM Z1.PRO Workshops mit Tipps und Tricks

## LIFE

- 14** Tipps und Tricks für Ihre Zahnarztsoftware  
**16** 3 einfache Feel-Good-Tipps  
**18** Mundgold – Deine Marke für natürliche Mund- und Zahnpflege  
**19** Impressum





# PARODONTITIS- BEHANDLUNG BEI ÄLTEREN MENSCHEN

**Professionelle parodontale Betreuung älterer Menschen mit Pflegegrad in der Praxis.** Die Lebenserwartung der Deutschen steigt und damit nimmt das Thema Pflege an Bedeutung zu. Seit Jahren wächst die Zahl der Pflegebedürftigen, aktuell sind es 5,4 Millionen Menschen in Deutschland – Tendenz steigend!

Und: Prävention funktioniert! Viele Ältere haben noch viele eigene Zähne und/oder hochwertigen Zahnersatz und Implantate.

## Verkürzte PAR-Behandlungsstrecke für vulnerable Gruppen

Seit Juli 2021 haben wir verschiedene Möglichkeiten, Menschen, die einem Pflegegrad zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch erhalten, in der verkürzten parodontalen Versorgungsstrecke zu behandeln und/oder präventionsorientierte Leistungen durchzuführen. Die Behandlungsstrecke nach § 22a richtet sich an Personen, bei denen die systematische Behandlung gemäß PAR-Richtlinie nicht in vollem Umfang durchgeführt werden kann. Dabei obliegt es der Zahnärztin bzw. dem Zahnarzt zu entscheiden, ob eine parodontale Befundung und Behandlung vollumfänglich möglich ist oder nicht, und die „verkürzte PAR-Strecke“ durchgeführt wird.

Oft ist bei diesen Personen die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene und die Kooperationsfähigkeit nur eingeschränkt gegeben. Sollte dies der Fall sein, kann der Weg der verkürzten PAR-Strecke eingeschlagen werden. Sie wird bei der Krankenkasse lediglich auf dem Vordruck 5e angezeigt und muss nicht genehmigt werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass eine Kopie des Bescheides der Pflegekasse in der Praxis gespeichert wird. Die Leistungen der verkürzten PAR-Strecke werden mit S gekennzeichnet und sind nicht budgetiert.

## Die parodontale Befundaufnahme

Um einen guten Überblick zu bekommen, ist eine 6-Punkt-Messung sinnvoll, so hat man eine bessere Verlaufskontrolle. Dafür hat sich u. a. das Programm [ParoStatus.de](https://www.parostatus.de) bewährt, da man hier mit Hilfe der KI-Spracherkennung in weniger als zehn Minuten einen vollständigen Befund diktieren kann. Eingestuft wird dieser Personenkreis immer in Grad B – also 2-mal pro Jahr eine UPT-Sitzung.

## Antinfektiöse Therapie

An behandlungsbedürftigen Stellen erfolgt die antiinfektiöse Therapie (AIT). Sollte eine „Chirurgische Therapie“ an einzelnen Zähnen mit mehr als 6 mm Sondierungstiefe notwendig sein, kann diese gleich in einer Sitzung erfolgen. Wichtig ist, dass alle Leistungen in der PAR-DTA-Abrechnung mit einem angehängten S gekennzeichnet werden müssen (AITa S, AITb S).

## Übergang in die UPT-Phase

In der verkürzten PAR-Strecke werden Patientinnen bzw. Patienten nach drei bis sechs Monaten in die Phase der unterstützenden Parodontitis-therapie (UPT) begleitet. Hier kommen die UPTd S, UPTc S, UPTe S und UPTf S zum Einsatz.

## Mundgesundheitsstatus und -plan

Ein entscheidender Erfolgsfaktor bei der Parodontitis-Therapie ist die Biofilmkontrolle. Menschen mit einem Pflegegrad oder Eingliederungshilfe haben Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Ziel der Richtlinie nach § 22a SGB V ist es, für sie eine regelmäßige und bedarfsgerechte Behandlung zu gewährleisten. Zum Erhalt der Mundgesundheit und zur Prävention von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten zählen Leistungen wie die Erhebung des Mundgesundheitsstatus 174a und die Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplans 174b.

## FAZIT

Die demografischen Veränderungen werden die Praxen künftig in zunehmendem Maße mit altersspezifischen Problemstellungen konfrontieren. Dabei bedingt die steigende Anzahl eigener Zähne in der Generation 65+ eine Zunahme des parodontalen Behandlungsbedarfs. Das stellt eine Herausforderung an die Prävention und die Therapie von Parodontalerkrankungen dar.

Sylvia Fresmann, DH B.Sc.



# GEFLÜCHTETE UND ZAHNMEDIZIN: STUDIE RÄUMT MIT VORURTEILEN AUF

Im vergangenen Herbst wurde öffentlich über die zahnmedizinische Versorgung abgelehnter Asylbewerberinnen und -bewerber diskutiert, und darüber, wie häufig sie eine solche Versorgung in Anspruch nehmen. Eine am 17. Januar d. J. von Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern der Universität Bielefeld publizierte Studie (1) legt nahe: Geflüchtete werden im Vergleich zur Gesamtbevölkerung deutlich seltener zahnärztlich behandelt.

Wie sieht die zahnmedizinische Versorgung von Geflüchteten im Detail aus? Wie häufig nehmen sie Leistungen in Anspruch? Und was lässt sich daraus ableiten? Mit diesen Fragen hat sich Professor Dr. med. Kayvan Bozorgmehr befasst. Er leitet die Arbeitsgruppe Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld. Bozorgmehr ist Erstautor des Forschungsartikels zu zahnärztlichen Behandlungen bei Geflüchteten. „In unserer Studie haben wir untersucht, wie häufig Asylsuchende in Deutschland innerhalb eines Jahres zum Zahnarzt gehen.“

Publiziert wurde der Beitrag mit Co-Autorinnen des Universitätsklinikums Heidelberg, des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung und des Robert Koch-Instituts (RKI) im Journal of Health Monitor des RKI.



### Großer Unterschied zur Gesamtbevölkerung

Die analysierten Daten stammen aus der Querschnittstudie RESPOND aus dem Jahr 2018, die Kayvan Bozorgmehr ebenfalls geleitet hat. Dafür wurden per Zufallsstichprobe 863 Geflüchtete in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften in Baden-Württemberg und Berlin unter anderem gefragt, inwiefern sie eine zahnmedizinische Versorgung in Anspruch nahmen. 38,2 Prozent der Befragten gaben an, in den vergangenen zwölf Monaten zahnmedizinisch behandelt worden zu sein. 41,4 Prozent haben gesagt, dass sie in Deutschland noch nie in einer Zahnarztpraxis waren.

Das ist ein großer Unterschied zur Gesamtbevölkerung in Deutschland: In der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ des RKI gaben 82,2 Prozent der Befragten an, in den vergangenen zwölf Monaten bei einer zahnmedizinischen Untersuchung gewesen zu sein.

Beide Zahlen sind allerdings nur begrenzt miteinander vergleichbar, da es sich um unterschiedliche Datengrundlagen handelt und es ein grundsätzliches Problem gibt: Daten zu zahnmedizinischen Leistungen bei Geflüchteten werden zwar bei den einzelnen Behörden erfasst, aber nicht zusammengeführt. Bozorgmehr hält die erhobenen Daten und den Unterschied für plausibel. „Auch internationale Studien weisen insgesamt auf einen schlechten Zustand der Mundgesundheit und erschwerten Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung bei geflüchteten Menschen hin.“

### Einschränkungen bei der Behandlung

**Warum Geflüchtete in Deutschland sich zahnmedizinisch behandeln lassen können, regelt das Asylbewerberleistungsgesetz.** Das sieht vor, dass Zahnbehandlungen nur dann durchgeführt werden dürfen, wenn es unaufschiebbare medizinische Gründe dafür gibt.

Weitere Leistungen dürfen im laufenden Asylverfahren, bei einem abgelehnten Verfahren oder einer Duldung in den ersten 18 Monaten des Aufenthalts in Deutschland nur auf Antrag bei der zuständigen Behörde und nach deren Ermessen gewährt werden.

Wie ist es aus der Versorgungsforschung einzuordnen, dass Geflüchtete wesentlich weniger zahnmedizinische Leistungen in Anspruch nehmen? „Es gibt Hinweise darauf, dass hier eine strukturelle Ungleichbehandlung infolge des Asylbewerberleistungsgesetzes vorliegt“, sagt Dr. Nora Gottlieb, Co-Autorin der Studie und Wissenschaftlerin in der Arbeitsgruppe von Kayvan Bozorgmehr. „Das steht im Widerspruch zu den Grundsätzen der Nicht-Diskriminierung, Gleichstellung und Menschenwürde.“

Für erwachsene Menschen in Deutschland gibt es die Empfehlung, halbjährlich eine Zahnarzt-

praxis aufzusuchen. „Im Hinblick darauf, dass die verfügbaren Studien bei Geflüchteten auf einen hohen oder höheren Versorgungsbedarf im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung hinweisen, scheint die Versorgung nicht bedarfsgerecht zu sein.“

### Gefahr von Folgeerkrankungen

In der Summe ergibt sich ein höherer Bedarf gepaart mit einer fehlenden zahnmedizinischen Vorsorge, während die Versorgung auf schmerzhafte oder unaufschiebbare Zahnprobleme begrenzt ist. „Unbehandelte zahnmedizinische Beschwerden können nicht nur die Lebensqualität erheblich einschränken, sondern auch zu Folgeerkrankungen in anderen Organsystemen führen“, warnt Gottlieb. Hinzu kommt: Die fehlende Vorsorge kann höhere Folgekosten für das Gesundheitssystem mit sich bringen. „Daher stellt sich schon die Frage, ob die im Gesetz verankerte Unaufschiebbarkeit das Ziel der Ausgabendeckelung tatsächlich erfüllt.“

Um solche und weitere Fragen aus der Gesundheitsversorgung besser beantworten zu können, bedarf es nach Einschätzung der Forschenden einer besseren Datengrundlage zur Versorgung von Geflüchteten. „Dadurch könnten der Bedarf und die Versorgung besser abgebildet werden“, sagt Gottlieb. Das könne nicht nur helfen, Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung aufzudecken, sondern auch zu einer faktenbasierten Diskussion in Bezug auf Migration und Gesundheit beitragen.

NEU:

## UNSICHERHEITSFORSCHUNG

Die Studie reiht sich ein in aktuelle Studien auf dem neuen Gebiet der Unsicherheitsforschung, das am neuen Center for Uncertainty Studies (CeUS) der Universität Bielefeld vorangetrieben wird.

Der Konfliktforscher Professor Dr. Andreas Zick, Direktor des CeUS, sagt: „Wenn Politikerinnen und Politiker Geflüchteten ohne Sachgrundlage unterstellen, Sozialleistungen zu missbrauchen, wird ein tatsächliches oder subjektiv empfundenes Wissensdefizit von Bürgerinnen und Bürgern ausgenutzt. Das verstärkt Unsicherheiten durch Scheinsicherheiten und dient vielleicht nur dazu, Wahlstimmen zu erreichen.“

Am Zentrum für Ungewissheitsforschung gehen wir solchen Narrativen der Unsicherheit nach und erforschen ihre gesellschaftlichen Effekte. Die können auch darin bestehen, neue Unsicherheiten zu produzieren.“

<sup>1</sup> Das Journal of Health Monitoring ist eine Publikation zur Gesundheitsberichterstattung, die das Robert Koch-Institut herausgibt. Sie erscheint vierteljährlich und ist online abrufbar. Enthalten sind wissenschaftliche Daten, Studien und Analysen zu Gesundheitsthemen, etwa zur Vorbeugung von Krankheiten und zur Gesundheitsförderung. Ziel ist es, Daten aus verschiedenen Quellen bereitzustellen, um die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern.

Literaturverzeichnis: 1. Kayvan Bozorgmehr, Maren Hintermeier, Louise Biddle, Claudia Hövener, Nora Gottlieb. Inanspruchnahme zahnmedizinischer Leistungen bei geflüchteten Menschen in Deutschland: Ergebnisse des bevölkerungsbezogenen Surveys RESPOND. Journal of Health Monitoring, <https://doi.org/10.25646/11843>, erschienen am 17. Januar 2024.



# SCHWIERIGE PACIENTEN? NEIN DANKE!

Nicht nur, aber auch in der Zahnarztpraxis nehmen sie zu, die schimpfend-provozierenden Menschen. Die richtige Reaktion darauf heißt Deeskalation. Nicht immer einfach, aber erfolgreich und effektiv, wenn Sie sich einige Tipps zu Herzen nehmen:

## 1. Akzeptanz signalisieren

Wiederholen Sie die „Botschaft“ – damit fühlt sich Ihr Gegenüber verstanden.

## 2. Distanz bewahren

Die Mundhöhle ist eine Intimzone. Um Angst zu vermeiden, die sich in Aggression entlädt, erklären Sie vor der Behandlung, was Sie dort tun wollen. Und richten Sie immer wieder erneut eine Pufferzone ein.

## 3. Klar denken

Ärger oder Stress verhindern sowohl bei schwierigen Patientinnen und Patienten als auch bei Ihnen rationales Handeln. Um „runterzukommen“, ist Zeit nötig. Schlagen Sie vor, die Behandlung zu verschieben, damit die bzw. der Wütende zu Hause nochmals in Ruhe über die geplante Behandlung nachdenken kann.

## 4. Nonverbale Kommunikation

Mit entspannter Körpersprache entschärfen Sie eine angespannte Atmosphäre. Zeigen Sie, dass Sie das Verhalten Ihrer Patientin oder Ihres Patienten zwar nicht gut finden, sie bzw. ihn aber trotzdem respektieren.

## 5. Grenzen setzen

Was in der Praxis erlaubt ist und was nicht, bestimmen Sie. Erklären Sie die Konsequenzen aus grenzenlosem Verhalten – unmissverständlich und bestimmt!

Grenzen sollen die Mitarbeitenden schützen, die Konsequenzen bei Überschreitung müssen von der Praxisleitung durchgesetzt werden.

## 6. Wenn aus Emotionen Aggressionen werden

Viele Menschen können ihre Gefühle nur in Wut oder aggressivem Verhalten ausleben. Zuhören und unterstützende Fragen helfen, die Situation zu beruhigen.

## 7. Einfach mal weghören

Um Autorität infrage zu stellen, ärgern frustrierte Menschen oft mit provozierenden Fragen. Ignorieren Sie diese – aber nicht die Person. Patientinnen und Patienten müssen spüren, wer Chefin bzw. Chef im Hause ist und schon deshalb jede Situation beherrscht.

## 8. Besonnen bleiben

Bei „pöbelnden“ Patientinnen und Patienten ist es wichtig, Ruhe zu bewahren und die eigenen Reaktionen im Griff zu behalten. „Think positive“, denn Sie wissen, was zu tun ist und reagieren professionell. Damit beruhigen Sie die schwierige Person und die kritische Situation.

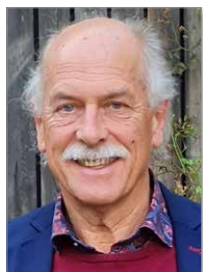
## 9. Mit Regeln Konfrontationen vermeiden

Für die Praxis gibt es feste, unumstößliche Regeln und solche, die verhandelbar sind. Die Entscheidungen dazu erfordern Fingerspitzengefühl und ihre Befolgung Flexibilität. Mit einer motivierenden Gesprächsführung können Sie herausfinden, wie Sie die Kooperation bzw. Compliance Ihrer Patientinnen und Patienten am besten gewinnen können.

## 10. Stillschweigen nutzen

Haben Sie gewusst, dass Schweigen ein kraftvolles Kommunikationsmittel sein kann? Und Stillsein manchmal die beste Wahl ist? Beides eröffnet die Möglichkeit, ebenso über bereits Passiertes wie auch über das weitere Vorgehen nachzudenken. Als Deeskalationsmittel sehr empfehlenswert!

# BUCHTIPP



**Albert Mergelsberg,**  
Januar 2024

## Der Cornelsen-Verlag in Berlin hat ein neues Prüfungsbuch für Zahnmedizinische Fachangestellte konzipiert.

Für alle Auszubildenden, die 2022 ihre Ausbildung begonnen haben, gilt eine neue Verordnung über die Berufsausbildung zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten und somit auch eine neue Prüfungsordnung. Die neue Abschlussprüfung besteht nun aus zwei Teilen, die jeweils an verschiedenen Abschnitten der Ausbildung geprüft werden. Da beide Prüfungsteile zum Gesamtergebnis beitragen, spricht man auch von einer gestreckten Abschlussprüfung.

Teil 1 der gestreckten Abschlussprüfung (GAP1) findet im 4. Ausbildungshalbjahr statt und umfasst alle Inhalte, die im Ausbildungsrahmenplan der Ausbilderinnen bzw. Ausbilder für die ersten 18 Monate genannt sind. Im Rahmenlehrplan der Berufsschule entspricht dies den Lernfeldern 1 bis 7.

Das Buch unterstützt die Auszubildenden in der

Vorbereitung auf die GAP1-Prüfung. Die Anregungen der Zahnärztekammern in der Bundesrepublik wurden in den Aufgabenstellungen berücksichtigt. Das Buch umfasst den Prüfungsbereich 1 „Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten“ und den Prüfungsbereich 2 „Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten“ (nicht zu verwechseln mit Lernfeld 2).

Der überwiegende Anteil der Aufgaben sind programmierte Aufgaben, wie sie von den meisten Zahnärztekammern verlangt werden, z. B. Multiple Choice- oder Zuordnungsaufgaben.

Eingeleitet werden die programmierten Aufgaben mit einem kompakten Wissensteil als Wiederholung des Gelernten. Das Buch trägt mit Sicherheit zu einer erfolgreichen Ausbildung und zum Bestehen der gesamten Abschlussprüfung bei.

Für den zweiten Teil der gestreckten Abschlussprüfung (GAP2) konzipiert der Verlag ein eigenes Buch.

# CGM Z1 UND CGM Z1.PRO WORKSHOPS MIT TIPPS UND TRICKS

In diesen Seminaren lernen Sie neue Möglichkeiten und schnellere effizientere Wege kennen. Wir klären individuelle Fragen und liefern Wissenswertes zu den aktuellen Updates. Im Fokus steht die Erleichterung Ihres Praxisalltags und die Effizienzsteigerung Ihrer Praxisabläufe.

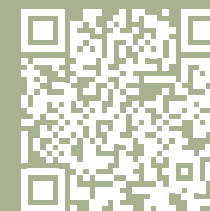
<b>27.06.2024</b>	CGM Z1: Tipps & Tricks	Koblenz	10.00–13.00 Uhr
<b>27.06.2024</b>	CGM Z1.PRO: Tipps & Tricks	Koblenz	14.00–17.00 Uhr
<b>13.09.2024</b>	CGM Z1: Tipps & Tricks	Deggendorf	10.00–13.00 Uhr
<b>13.09.2024</b>	CGM Z1.PRO: Tipps & Tricks	Deggendorf	14.00–17.00 Uhr

Seminargebühr: **179,- €**

zzgl. MwSt.

Jede weitere Teilnehmerin und jeder weitere Teilnehmer aus derselben Praxis zahlt eine vergünstigte Seminargebühr in Höhe von **nur 129,- €** zzgl. MwSt.

Pro Seminar oder Workshop erhalten Sie 3 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK/DGZMK.



Auf unserer Webseite finden Sie alle Details zu Terminen, Themen, Zeiten und Orten unserer Veranstaltungen und auch die Möglichkeit, sich anzumelden.



# TIPPS UND TRICKS

## FÜR IHRE ZAHNARZTSOFTWARE

CGM Z1 & CGM Z1.PRO

### Wie wird die Kennung der „digitalen Abformung“ an den KFO-DTA zur Leistung 7a übermittelt?

Zur BEMA-Leistung 7a ist in diesem Fall die zusätzliche Dokumentation „Digital“ zu erfassen. Sofern Sie die „digitale Abformung“ im Mehrkostenplan geplant haben, wird mit Übernahme der Leistung 0065 aus dem Abschlagsgenerator und der dazugehörigen BEMA-Leistung 7a die Dokumentation „Digital“ bereits von CGM Z1/CGM Z1.PRO übergeben.

### TIPP:

Sofern Sie die Leistungen zum aktivierten Plan erfassen, empfehlen wir Ihnen, zur BEMA-Leistung 7a im Gebührenstamm die Dokumentation „Digital“ zu hinterlegen. Legen Sie dazu einen entsprechenden Textbaustein an und hinterlegen Sie diesen dann zur Leistung 7a unter:

-> **Folgeziffern, Begründungen, Doku**

Mit Erfassen der Leistung kann die Dokumentation dann bei Bedarf angewählt und zur Leistung übernommen werden.

Kürzel	Text
danfm	KFO Anfangsmodell(e)
dzwmod	KFO Zwischenmodell(e)
dzw	Kontrolle Zahnwechsel
dendmod	KFO Abschlussmodell(e)
dthera	Therapiekontrolle
<input checked="" type="checkbox"/> d7ad	Dokumentation 7ad



### Wie erfasse ich eine Aufbaufüllung?

CGM Z1/CGM Z1.PRO kann die Füllungsleistung durch Eingabe der Füllungsflächen ermitteln. Bei der Erfassung einer Aufbaufüllung ergänzen Sie bitte ihre Eingabe mit „-z“ (Bindestrich und z). Hier ein Beispiel: „17 mod-z“. Sollten Sie es jedoch gewohnt sein, diese Leistung vorab einzutragen, so ist auch diese Eingabeform möglich. Auch hierzu ein Beispiel: „17 af2 mod“.

### Wie kann ein gesperrter eHBA entsperrt werden?

Hierfür brauchen wir den PUK des eHBA, der auf dem Schreiben steht, das Sie mit der Karte erhalten haben. Um den PUK eingeben zu können, klicken Sie im Konnektorstatus mit der rechten Maustaste auf den eHBA und wählen den Punkt „eHBA entsperren“ aus. Im Anschluss werden Sie gebeten, den PUK an Ihrem Kartenterminal einzugeben und somit die Karte wieder freizugeben. Danach können Sie wie gewohnt weiterarbeiten.

### Wie storniere ich eine Zahlung im Kassenbuch, die zu einer Rechnung gehört?

Wählen Sie hierzu das TSE-Kassenbuch an und markieren Sie die zu stornierende Zahlung und klicken Sie dann auf das „Storno-Symbol“. Im Anschluss kommt die Abfrage, ob die Zahlung auch im Zahlungsjournal storniert werden soll. Diese bitte mit „Ja“ beantworten, damit die Zahlung dementsprechend auch aus dem Zahlungsjournal entfernt wird und es nicht zu Unstimmigkeiten kommt.

### KONTAKT:

Sie haben Fragen zu CGM Z1 oder CGM Z1.PRO? Dann gehen Sie auf: [cgm.com/dental-kontakt](https://www.cgm.com/dental-kontakt)



# 3 EINFACHE FEEL-GOOD-TIPPS FÜR ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE AM ARBEITSPLATZ

## 1 PAUSEN EINHALTEN

Ein strahlendes Lächeln zaubern – das ist tägliche Routine für zahnmedizinische Fachangestellte. Damit du auch während deiner Arbeit gesund und energiegeladener bleibst, haben wir hier 3 einfache FEEL-GOOD-TIPPS für dich zusammengestellt. Von Pausen für Regeneration über ausgewogene Ernährung bis hin zur richtigen Ergonomie am Arbeitsplatz – mit diesen Tipps stehst du jeden Tag mit einem Lächeln im Gesicht deinen Patientinnen und Patienten gegenüber. Also lass uns gemeinsam für deine **Gesundheit und Gelassenheit sorgen!**

Wie wichtig sind regelmäßige Pausen am Arbeitsplatz! Gerade für Zahnmedizinische Fachangestellte ist es essenziell, sich zwischendurch eine Auszeit zu gönnen. Diese kurzen Unterbrechungen helfen nicht nur dabei, die Konzentration aufrechtzuerhalten, sondern auch körperliche Beschwerden zu vermeiden. Nutze die Pausen, um kurz durchzuatmen, zu entspannen oder dich zu dehnen. Ein paar Minuten Ruhe können wahre Wunder bewirken und dir neue Energie schenken. Also, sei nicht zu stolz, um eine Pause einzulegen – dein Körper wird es dir danken. Denke daran, dass du nur dann für andere gut sorgen kannst, wenn du auch auf dich selbst achtest. Gönn dir also diese kleinen Momente der Erholung und starte danach mit frischer Motivation in deine nächste Aufgabe.

Die Tipps zum Wohlfühlen  
kommen von unserer  
Fitness-Expertin Alica Schütz.



## 2 STRESSMANAGEMENT

Stressmanagement ist ein wichtiger Aspekt für Zahnmedizinische Fachangestellte. Um den beruflichen Anforderungen gerecht zu werden und sich vor Burnout zu schützen, ist es entscheidend, Stress effektiv zu managen. Regelmäßige Pausen während des Arbeitstages können helfen, den Stresspegel zu senken und die Konzentration zu steigern. Zudem ist es ratsam, Entspannungstechniken wie Atemübungen oder Meditation in den Arbeitsalltag zu integrieren. Eine positive Work-Life-Balance trägt ebenfalls dazu bei, Stress abzubauen und die mentale Gesundheit zu fördern. Darüber hinaus ist der Austausch mit Kolleginnen oder Kollegen oder Vorgesetzten über belastende Situationen hilfreich, um Unterstützung zu erhalten und Lösungen zu finden. Mit den richtigen Strategien kann Stress effektiv bewältigt werden, um langfristig gesund und motiviert im Beruf zu bleiben.

## 3 GELASSENHEIT BEI ANSPRUCHSVOLLEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Die Gelassenheit bei anspruchsvollen Patientinnen und Patienten ist eine wichtige Fähigkeit, die du am Arbeitsplatz entwickeln solltest. Oft können Patientinnen und Patienten gestresst oder ängstlich sein, was zu herausfordernden Situationen führen kann. In solchen Momenten ist es entscheidend, ruhig zu bleiben und einfühlsam zu reagieren. Durch eine positive Einstellung und Empathie können schwierige Patienten oft beruhigt werden. Es ist auch hilfreich, Techniken zur Stressbewältigung zu erlernen, um mit belastenden Situationen besser umgehen zu können. Darüber hinaus ist es wichtig, sich selbst nicht zu sehr von negativen Emotionen anstecken zu lassen und professionell zu bleiben. Mit der richtigen Gelassenheit kannst du auch in stressigen Momenten souverän agieren und den Patientinnen und Patienten die bestmögliche Betreuung bieten.

# MUNDGOLD

DEINE MARKE FÜR NATÜRLICHE  
MUND- UND ZAHNPFLEGE

**In mehr als 25 Jahren Patiententätigkeit** in den Disziplinen Parodontologie & Prävention, wurde eins deutlich; Patienten haben mehr und mehr das Bedürfnis, ihrer Mundgesundheit auf natürliche Weise etwas Gutes zu tun. So wuchs in mir der Wunsch, eine Mund- und Zahnpflege zu entwickeln welche pflanzlich wirksam ist, sowohl für die tägliche Mundhygiene-Routine als auch therapiebegleitend bei PA oder zahnärztlich/chirurgischen Eingriffen geeignet ist.

**Unser Fokus** liegt dabei auf den pflanzlich wirksamen Inhaltsstoffen, bei der Nachhaltigkeit und der 100%igen regionalen Produktion am Standort Deutschland. Unsere Produkte sind 100% vegan, frei von künstlichen Aromen, frei von Farbstoffen, Gentechnikfrei. Dafür voll mit hochwertigen und besten Zutaten.

**Unsere Rezepturen** sind wunderbar ausbalanciert im Verhältnis von Wirkung und Geschmack. Durch die Anlehnung an die ayurvedische Heilkunst entfaltet sich das perfekte Zusammenspiel aller Inhaltsstoffe.

**Nach mehreren Jahren** „des Entwickelns und des Ausprobierens“ ist das erste freiverkäufliche Mund- und Zahnpflegeprodukt jetzt im Online-Shop und in verschiedenen Apotheken erhältlich.



„Die neue Mundpflegelinie von Mundgold konzentriert sich auf das Wichtigste, auf das was reinkommt, nicht auf das „Getöse“ drumherum“, verrät die Gründerin Meral Schnatterer.

## Mundgold GbR

Theodor-Veiel-Strasse 86  
DE- 70374 Stuttgart  
www.mundgold-zahnpflege.de  
hello@mundgold-zahnpflege.de

# Impressum



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

REDAKTION:  
**Hedi von Bergh, hcpm GmbH**

KONTAKT:  
**uptodate@cgm-dentalsysteme.de**

VERANTWORTLICH FÜR ANZEIGEN:  
**CGM Dentalsysteme GmbH**


LAYOUT:  
**Nicole Mengelkoch, CompuGroup Medical Deutschland AG**

LEKTORAT:  
**Sebastian Riechert, CompuGroup Medical Deutschland AG**

DRUCK:  
**KRMP Intermedia GmbH, Habsburgerring 1, 50674 Köln**

FOTOS:  
**CGM Deutschland AG, gettyimages: S. 1, 3, 4, 7, 10, 15, 19, Mundgold: S. 18**

ERSCHEINUNGSWEISE:  
**viermal jährlich**



# Honorar sichern, Praxisteam entlasten

Das neue PAR-UPT-Modul in CGM Z1.PRO

**Endlich gehören Honorarverluste bei der Parodontitis-Behandlung der Vergangenheit an:**

Mit dem neuen in CGM Z1.PRO integrierten PAR-UPT-Modul halten Praxisteams spielend alle Vorgaben ein, die der Gesetzgeber in der PAR-Richtlinie definiert hat.

**DAS PAR-UPT-MODUL IST EIN BEDEUTENDER GRUND,  
UM AUF CGM Z1.PRO UMZUSTEIGEN.**

Dr. Markus Sagheri



Mehr über das neue PAR-UPT-Modul in CGM Z1.PRO erfahren Sie auf:

**cgm.com/den-upt**



CompuGroup  
Medical