OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 4/2026 · Leipzig, 1. Dezember 2026

Zahnärztliche Assistenz

WEITER GEHTS ONLINE — Neuigkeiten

DEIN WISSENS-UPDATE — Newsletter

UNSERE COMMUNITY — facebook

NACHGEBOHRT

Fachkräftemangel in Zahnarztpraxen

Das Interesse am ZFA-Beruf ist groß, doch viele Auszubildende kehren der Praxis noch während ihrer Ausbildung den Rücken. Für Autorin Laura Dieckmann liegen die Ursachen häufig im Praxisalltag. Im Interview spricht sie über enttäuschte Erwartungen, fehlende Strukturen und die Bedeutung einer wertschätzenden Zusammenarbeit. Sie zeigt auf, wo Zahnarztpraxen ansetzen sollten und welche Änderungen junge Menschen langfristig für den Beruf begeistern können. Dabei wird deutlich, warum eine gute Ausbildung mehr als fachliche Wissensvermittlung bedeutet und wie man durch klare Standards Nachwuchskräfte gewinnt und dauerhaft an die Praxis bindet.



› Mehr auf S. 32

© Kadmy – stock.adobe.com

THEORIE & PRAXIS

Die moderne parodontale Befunderhebung

Eine erfolgreiche Parodontitistherapie beginnt mit einer fundierten Befunderhebung. Doch welche Informationen sind für eine moderne Diagnostik entscheidend? Der Fachbeitrag zeigt, wie klinische Befunde, Anamnese und individuelle Risikofaktoren zusammenspielen und welche ergänzenden Verfahren die Untersuchung unterstützen. Auch der allgemeine Gesundheitszustand der Patient/-innen und eine verständliche Befundkommunikation stehen hierbei ebenfalls im Fokus.



› Mehr auf S. 36

© Rezual, piyaset – stock.adobe.com

WISSEN AUFPOLIERT

Dokumentation trifft Patientenrechtegesetz



© Theeraphat – stock.adobe.com

Die Dokumentation gehört zum Praxisalltag und ist weit mehr als eine organisatorische Aufgabe. Das Patientenrechtegesetz regelt genau, welche Informationen festgehalten werden müssen, welche Rechte Patient/-innen hinsichtlich ihrer Behandlungsakte haben und welche Fristen gelten. Doch was bedeutet das konkret für den Praxisalltag? Und welche rechtlichen und wirtschaftlichen Folgen können fehlende oder fehlerhafte Einträge haben?

› Mehr auf S. 34

PRAXISMANAGEMENT

EIN NEUER AZUBI IM TEAM

Ein neuer Azubi bringt frischen Wind in die Zahnarztpraxis, stellt das Team aber auch vor neue Herausforderungen. Gudrun Mentel beleuchtet in ihrem Artikel, welche Veränderungen den Ausbildungsstart prägen, warum die ersten Wochen besonders intensiv sind und wie das Miteinander innerhalb des Praxisteams gestaltet werden kann.



› Mehr auf S. 42

© Krakenimages.com, PERFECT_VECTORS – stock.adobe.com

Deutschlands schönste ZAHNARZTPRAXIS



© Vincent Rieger

© Illustrationen: Good Studio – stock.adobe.com

ZWP Designpreis 2026

Der Reveal ist da: Der Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ geht 2026 nach München. Die Praxis von Zahnarzt Marcel Lang mit Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie im Münchner Stadtteil Sendling-Westpark hat die Jury mit einem höchst minimalistischen Estrich-Betonstil, ergänzt durch den spannungsreichen Einsatz geometrischer Formen und Diagonalen, überzeugt.

Nichts lenkt ab von der anvisierten Mood des Praxisdesigns – urban, clean und zielorientiert. Diese stringente Intention erhält ein farbliches Upgrade durch ein selbstbewusstes Neonrot. Die Eyecatcher-Farbe erscheint als einprägsamer Kontrast in Stühlen, Kleiderhaken, Vasen und, nicht zuletzt, im Praxislogo. Die große Kunst des Praxisdesigns von Marcel Lang liegt in der Konsequenz der Reduktion. Der Beton wird nicht „versüßt“, die Klarheit des Designs an keiner Stelle kompromittiert. Die Konzeptionierung und Umsetzung des Praxisdesigns oblagen dem Stuttgarter Büro 12:43 Architekten.

Nächste Runde: ZWP Designpreis 2027

Der ZWP Designpreis geht 2027 nicht nur mit neuen Jurygästen und neuen teilnehmenden Praxen in die nächste Runde, sondern erhält auch ein neues Konzept – passend zu den Trends, Herausforderungen und Chancen unserer Zeit. Mehr Infos folgen in Kürze auf www.designpreis.org.

E-Paper lesen
ZWP spezial 9/26

Zur
Bildergalerie.

Zur Website
www.designpreis.org

Von Genetik bis Altersvorsorge – DURCHBLICK FÜR DEN PRAXISALLTAG IM PJ

Fachjournal

Fundierte Fachbeiträge, topaktuelle Neuheiten auf dem Dentalmarkt und Abrechnungstipps: Was die Prophylaxe-Branche bewegt, verrät das aktuelle *Prophylaxe Journal 5/26*.

Verschenken ZFA bares Geld? Viele kennen ihre Rechte und Chancen bei betrieblicher Altersvorsorge und Steuervorteilen nicht. Wie man clever vorsorgen und Steuern sparen kann, zeigt ein Interview. Orale Entzündungen können von vielfachen Auslösern getriggert werden – einer davon ist das Erbgut. Ein Fachbeitrag (DDr. Christa Eder) über den Zusammenhang von Parodontitis und Genetik rückt die Zusammenarbeit des ganzen Praxisteams in den Fokus. Dentalhygienikerin Yvonne Bock verrät, wie sie die von MIH betroffenen Zähne des fünfjährigen Oskars bestmöglich versorgte und welche Erhaltungstherapie sie empfiehlt. Ein interessanter Fall, der Tipps für einen möglichen Behandlungsplan gibt.



Impressum

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Herausgeber
Torsten R. Oemus

Vorstand
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chief Content Officer (CCO)
Katja Kupfer · kupfer@oemus-media.de

Redaktion
Nicole Männel
n.maennel@oemus-media.de

Friederike Heidenreich
f.heidenreich@oemus-media.de

Vertriebsleitung
Stefan Reichardt · reichardt@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Projektmanagement
Simon Guse · s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer · meyer@oemus-media.de

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

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

Konzept/Layout/Satz
Pia Krah · p.krah@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick
a.paulick@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Zahnärztliche Assistenz
erscheint 2026 mit 4 Ausgaben

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Hinweis zum Einsatz von KI
Unsere Redaktion schreibt für Menschen – von Menschen. Wir nutzen künstliche Intelligenz unterstützend, zum Beispiel für Recherche, Transkriptionen oder Entwürfe. Alle veröffentlichten Inhalte werden jedoch von qualifizierten Redakteurinnen und Redakteuren erstellt, überprüft und auf Fakten kontrolliert. Fachjournalistische Verantwortung und Qualität stehen für uns an erster Stelle.

Verlags- und Urheberrecht
Zahnärztliche Assistenz 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.

Editorische Notiz

Wir meinen ALLE

Wir lieben unser Lesepublikum und das, was wir tun – daher verzichtet die *Zahnärztliche Assistenz* auf gendergerechte Sprache. Denn Fakt ist: Girls dominieren das Berufsfeld! In unseren Artikeln schließen wir euch alle ein, ob Zahnmedizinische Fachangestellte oder Zahnmedizinischer Fachangestellter, Praxismanagerin oder Praxismanager, Dentalhygienikerin oder Dentalhygieniker. Nur zugunsten des Leseflusses und der Verständlichkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen weiblich, männlich und divers – denn was wirklich zählt, sind die Menschen!

Euer Redaktionsteam



© Julia Preskurel – stock.adobe.com

WENN GEN ALPHA in die Praxis kommt

Personalmanagement



© Georgii – stock.adobe.com (mit KI erweitert)

Die Generation Alpha wächst mit KI, Algorithmen, kurzen Reizzyklen und permanentem digitalem Feedback auf. Das heißt nicht, dass diese Generation automatisch schwieriger sein wird, es heißt aber, dass ihre Erwartungen an Kommunikation, Geschwindigkeit und Orientierung von einer anderen Lebenswelt geprägt sein werden.

Die Diskussion über die Generation Z ist noch längst nicht beendet, da steht die nächste Generation – Alpha – bereits vor der Tür. Und für Zahnarztpraxen ist das keine theoretische Zukunftsfrage. Wer heute ausbildet oder Nachwuchs sucht, muss verstehen, unter welchen Bedingungen diese Menschen aufgewachsen sind.

Sozialisation gibt Ton an

Der entscheidende Unterschied liegt nicht im Charakter, sondern in der Sozialisation. Junge Menschen erleben eine Welt, in der Informationen jederzeit verfügbar sind, Feedback sofort kommt und Kommunikation stark digital geprägt ist. Gleichzeitig treffen sie im Berufsleben auf Strukturen, die nicht selten noch aus einer anderen Zeit stammen: starre Hierarchien, wenig Erklärung, unklare Erwartungen und Führung nach dem Prinzip „Das haben wir schon immer so gemacht".

Falsche Diagnose: Mangelnde Belastbarkeit

Gerade in Zahnarztpraxen ist der Arbeitsalltag eng getaktet, Verantwortung hoch und der Fachkräftemangel spürbar. Wenn junge Mitarbeitende nach Sinn, Orientierung oder regelmäßigem Feedback fragen, wird das manchmal vorschnell als mangelnde Belastbarkeit interpretiert. Doch häufig steckt etwas anderes dahinter: Sie erwarten Klarheit darüber, was von ihnen verlangt wird, warum etwas wichtig ist und wie sie sich entwickeln können.

LEKTÜRETIPP

Nach Generation Z kommt Alpha. Was Führungskräfte, Personaler und Ausbilder über die neue Generation wissen müssen von Andreas Wollermann. Erschienen im Verlag BusinessVillage.

© Felizlalala – stock.adobe.com

Mehr Konsequenz, mehr Kommunikation

Das bedeutet: Gute Führung braucht heute mehr Konsequenz und mehr Kommunikation zugleich. Regeln müssen klar sein, Leistung muss eingefordert werden und gleichzeitig müssen Führungskräfte erklären, einordnen und Orientierung geben. Wer nur fordert, ohne Beziehung aufzubauen, verliert Menschen, wer nur Verständnis zeigt, ohne Grenzen zu setzen, verliert Führung.

Übersetzung entscheidet

Für Praxen wird deshalb eine Fähigkeit immer wichtiger: Übersetzung. Zwischen Generationen, unterschiedlichen Erwartungen und analoger Berufswelt und digitaler Lebensrealität. Natürlich müssen sich junge Menschen an Arbeit anpassen, aber genauso müssen Organisationen prüfen, ob ihre Art zu führen noch zu der Realität passt, in der Menschen heute groß werden.

Quelle: Andreas Wollermann

OneDH wirbt für gemeinsamen VERBAND DER DENTALHYGIENIKER/-INNEN

Berufsinitiative



© Afshar Tetyana – stock.adobe.com

Mehrere Berufsverbände vertreten die Dentalhygieniker/-innen in Deutschland. Geht es nach der Initiative OneDH, sollen sie künftig unter einem gemeinsamen Dach zusammenarbeiten. Mit einem offenen Brief an die Verbandsvorstände möchten die Initiatoren darüber ins Gespräch kommen, wie dieser Zusammenschluss gelingen kann. 595 Unterstützer stehen laut dem Schreiben bereits hinter dem Anliegen.

Im Mittelpunkt steht der Wunsch, die beruflichen Interessen der DH gemeinsam zu vertreten. Ob es um die Weiterentwicklung des Berufsbildes, einheitliche Qualifikationsstrukturen oder den Austausch mit Politik, Kammern und Wissenschaft geht, OneDH möchte dafür die Erfahrungen und Kompetenzen der bestehenden Verbände zusammenbringen. Von einer gemeinsamen Organisation verspricht sich die Initiative mehr Gewicht für die Anliegen der Berufsgruppe, auch auf internationaler Ebene.

Wie könnte ein gemeinsamer Verband aussehen? Diese Frage soll ein erster runder Tisch der Verbandsvorstände aufgreifen. Welche Strukturen haben sich bewährt und sollten erhalten bleiben? Wie können die Mitglieder ihre Vorstellungen einbringen? Und welche Schritte wären auf dem Weg zu einer gemeinsamen Interessenvertretung nötig? OneDH selbst versteht sich als Initiative von DH für DH, nicht als weiterer Berufsverband.

Weitere Informationen zur Initiative unter one-dh.onepage.me.

Quelle: ZWP online

Online gehts weiter im Text.

© Vector Light Studio – stock.adobe.com

ANZEIGE



© Sergiu – stock.adobe.com

Nachreichen der Begründung bei Faktorsteigerung



Das Landgericht Kiel hat in seinem Urteil vom 19.02.2026 (Az. 8 S 2/21) bestätigt, dass die Begründung für die Faktorwahl auch noch nach Rechnungstellung erfolgen oder ergänzt werden kann. Wird der Steigerungsfaktor über 2,3 angesetzt, muss hierfür eine schriftliche Begründung (§ 10 Abs. 3 S. 1 GOZ) erfolgen. Ohne ausreichende schriftliche Begründung ist der Zahlungsanspruch nicht fällig und kann damit nicht wirksam durchgesetzt werden.

Text: RAin Dr. Susanna Zentai

In dem vom Gericht zu beurteilenden Fall enthielt die Rechnung u. a. die Begründung „Beschwerden bei der Mundöffnung“. Dies wurde während der Gerichtsverhandlung in zweiter Instanz durch den Zahnarzt mündlich präzisiert mit der Ergänzung „Schmerzen bei der Mundöffnung“. Die nachträgliche Ergänzung reichte dem Gericht aus; das Schriftformerfordernis sah das Gericht in der Protokollierung dieser Aussage gewahrt.

Der Zahnarzt hatte einen Patienten auf Zahlung seiner Rechnung verklagt. Das Amtsgericht hat die Klage in erster Instanz als „derzeit unbegründet“ unter Verweis auf die fehlende Fälligkeit des Zahlungsanspruchs abgewiesen. Die vom Kläger gestellten Rechnungen seien nicht ordnungsgemäß begründet gewesen, da eine Begründung zu einigen Abrechnungspositionen ganz fehle und bezüglich anderer Abrechnungspositionen die Einzelfallbezogenheit der Begründung fehle, da in jedem Behandlungsfall immer dieselben Textbausteine verwendet würden.

Das Landgericht führte in seiner Urteilsbegründung aus: „Nach der amtlichen Begründung (BR-Drs. 276/87, S. 78) ist stichwortartig kurz, aber auf den Einzelfall bezogen zu begründen, welche Besonderheiten zu der berechneten Steigerung geführt haben.

Die Rechnung enthält eine umfangreiche Begründung der Steigerungssätze. Unter der Überschrift ‚Personenbezogene Einzelfallbegründungen‘ finden sich zu einem Großteil der Abrechnungspositionen (8010, 8030, 8060, 8080, 7010, 7050) auch Angaben, die auf den Einzelfall bezogen sind, wie etwa Beschwerden bei der Mundöffnung, die auf besondere Schwierigkeit und besonderen Zeitaufwand schließen lassen. Zuletzt hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung auch noch den erhöhten Steigerungssatz zu Ziffer 5170 bei der anatomischen Abformung des Kiefers mit individuellem Löffel damit erklärt, dass Schmerzen bei der Mundöffnung die Abformung erschwerten (Protokoll vom 6.1.2026).

Diese ergänzende schriftliche Erläuterung, die im Protokoll niedergelegt und dem Beklagten zugänglich gemacht wurde, genügt zur Wahrung der nach § 10 Abs. 3 GOZ geforderten Schriftform. Die gesetzlich geforderte schriftliche Begründung kann auch nach Erteilung der Rechnung nachgeschoben und die Fälligkeit dadurch nachträglich herbeigeführt werden.“

Einen Nachteil zulasten des Patienten vermochte das Landgericht nicht zu erkennen: „Dies benachteiligt den Patienten im Vergleich zur Vorlage einer neuen Rechnung nicht, zumal im Prozess ein sofortiges Anerkenntnis möglich bleibt. Die angegebenen Schmerzen bei der Mundöffnung stellen auch keine gänzlich neuen Gründe dar, sondern sind in der Rechnung in anderem Zusammenhang bereits angesprochen (etwa ‚Beschwerden bei der Mundöffnung‘ in der Begründung zu Ziff. 8030, 7010, 7030).“

Nebenbei stellte das Landgericht fest, dass es für den Eintritt der Fälligkeit nicht darauf ankomme, ob die angegebene Begründung tatsächlich wahr sei: „Ob die Begründung des Klägers inhaltlich zutrifft, ist für die Fälligkeit der Forderung nach dem Gesetz ohne Bedeutung.“

Schließlich hat das Landgericht offengelassen, ob ein Einzelfallbezug entfällt, wenn die konkrete Begründung regelmäßig bei allen Patienten verwendet wird, da im vorliegenden Fall genau dies nicht nachgewiesen war. „Offen bleiben kann, ob eine dem Wortlaut nach einzelfallbezogene Begründung außer Acht zu bleiben hat, wenn sie in Wahrheit bei allen Patienten verwendet wird und deswegen nicht auf den Einzelfall bezogen ist. Denn im vorliegenden Fall ist nicht nachgewiesen, dass der Kläger bei allen Patienten dieselbe Begründung verwendet hat. Erstinstanzlich hat er sich nur zu den Kostenvoranschlägen geäußert. In der Berufungsinstanz hat der Kläger nicht aus seiner Erinnerung sagen können, ob er in allen Abrechnungen dieselbe Begründung verwendet hat.“



© mitay20 – stock.adobe.com

Online gehts weiter im Text.

Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

SENSODYNE

Nr. 1 ZAHNARZTEMPFEHLUNG BEI EMPFINDLICHEN ZÄHNEN*



Mit 5 % NovaMin

Wirksamer Schutz vor Schmerzempfindlichkeit

durch die innovative Bioglas-Technologie mit NovaMin

- NovaMin bildet eine Schutzschicht, die härter ist als natürliches Dentin.**,1,2
- Für klinisch bestätigte, langanhaltende Linderung ab Tag 3.***,3

* Gemäß einer im Jahr 2024 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzten in Deutschland, gefragt nach den Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Schmerzempfindlichkeit. Sensodyne umfasst die gesamte Produktfamilie. ** Bildung einer zahnschmelzähnlichen Schutzschicht über freiliegendem Dentin in Labortests. *** bei 2x täglicher Anwendung.

Haleon unterstützt Sie im Praxisalltag!

Profitieren Sie von unserer **Wissensplattform - von Experten für Experten**

Kostenlose **Produkt-Muster**	**Neueste klinische Daten**	**CME-Webinare**	**Beratungsmaterialien** zum Download

HALEON healthpartner

Muster anfordern!

Referenzen:
1. Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22(Spec Iss): 68 - 73. **2.** Haleon, Data on File 2024, Report QD-RPT-118201. **3.** Creeth JE. et al. J Dent Res 2025; 104 (Spec Iss A): 0355.
© 2026 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Haleon Germany GmbH.

PM-DE-SENO-25-00050-20251210

Führung der neuen Generation in der Zahnarztpraxis

Warum es kein Generationenproblem ist, sondern eine Frage der Führung



© Alyh M — stock.adobe.com

Ich nehme Sie mit in meinen Alltag als Führungskräftecoach in Zahnarztpraxen. Ich möchte Ihnen drei Personen vorstellen. Frau Schneider, 58 Jahre alt, seit 25 Jahren am Empfang derselben Praxis tätig. Elisabeth, 42 Jahre alt, Praxismanagerin. Shila, 21 Jahre alt, frisch ausgelernte Zahnmedizinische Fachangestellte. Drei Generationen. Drei Prägungen. Ein Praxisinhaber, der medizinisch hervorragend arbeitet. Und ein System, das funktionieren muss.

Text: Clara Janke

Die Situation

Volles Wartezimmer. Telefon klingelt. Zeitdruck. Shila fragt erneut nach einer organisatorischen Besonderheit. Frau Schneider reagiert vor anderen hörbar: „Das muss man doch irgendwann wissen." Shila zieht sich zurück. Sie stellt weniger Fragen. Entscheidungen werden vorsichtiger, Abläufe langsamer, Fehler schleichen sich ein. Elisabeth hat von all dem nichts mitbekommen. Der Inhaber nimmt wahr, dass „die Junge unsicher ist". Er greift zunächst nicht ein. Genau hier entsteht eine Führungslücke.

Wenn Führung nicht moderiert

Frau Schneider fühlt sich bestätigt. Shila fühlt sich falsch korrigiert. Elisabeth versucht, auszugleichen. Der Inhaber bleibt operativ eingebunden. Das System organisiert sich selbst. Nur nicht im Sinne klarer Zusammenarbeit. Viele Konflikte zwischen Generationen entstehen nicht, weil eine Seite falsch liegt, sondern weil Führung Unterschiede nicht aktiv einordnet.

Der Wendepunkt

In der begleiteten Praxis wurde die Situation bewusst aufgegriffen. Der Inhaber führte ein klärendes Gespräch mit Frau Schneider. Erfahrung wurde anerkannt, gleichzeitig wurde deutlich formuliert, welches Verhalten künftig erwartet wird.

Mit Shila wurden klare Einarbeitungsschritte und verbindliche Feedbacktermine vereinbart. Und im Team wurde transparent gemacht, wie Rückfragen, Zuständigkeiten und Entscheidungswege künftig geregelt sind.

Meine Erfahrung zeigt:

Nicht jede Praxis benötigt zwingend eine Praxismanagerin. In kleineren Strukturen mit klarer Inhaberführung kann direkte Führung ausreichend sein. Sobald jedoch Teamgröße, Spezialisierung oder organisatorische Komplexität zunehmen, wird eine definierte Führungsebene sinnvoll. Nicht als Titel, sondern als funktionale Notwendigkeit. Entscheidend ist nicht die Position, sondern die Klarheit der Zuständigkeit.

Die Dynamik veränderte sich. Nicht die Generationen mussten sich ändern. Die Führungsstruktur wurde klarer.

Die Rolle der Praxismanagerin im System

In dieser Praxis gab es eine Praxismanagerin. Ihre Rolle war bislang gewachsen, aber nicht eindeutig definiert. Erst als ihre Verantwortlichkeiten sichtbar legitimiert wurden, konnte sie stabilisierend wirken. Nicht als Vermittlerin zwischen Fronten, sondern als klar mandatierte Führungskraft innerhalb der Struktur.

Es ist kein Generation Z-Problem

In der öffentlichen Diskussion wird schnell von einem Generation Z-Problem gesprochen. Aus meiner Arbeit heraus sehe ich das anders. Ich erlebe weder eine grundsätzlich unwillige junge Generation noch eine starre ältere Generation. Ich erlebe Führungslücken. Unterschiedliche Prägungen, Definitionen von Zuverlässigkeit und Werten treffen aufeinander, doch niemand übernimmt …



© Juliane Struck

Clara Janke
Systemische Coachin
Beraterin

Wie, schon Schluss?
Nichts da!

Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

Online gehts weiter im Text.

© Rey – stock.adobe.com

Das ist GC.







Gemeinsam für weltweite Mundgesundheit.
Geleitet von unserer Unternehmensphilosophie „SEMUI" – dem Handeln aus der Perspektive anderer – verbinden wir innovative dentale Produktlösungen mit nachhaltigem gesellschaftlichem Engagement. Ob durch Aufklärungsprogramme gegen traditionelle Zahnverstümmelungen in Tansania, jährliche Materialspenden für die schwimmenden Hospitäler von Mercy Ships oder die 10-jährige OHAP-Partnerschaft mit der FDI für die Mundgesundheit einer alternden Gesellschaft: Wir sichern präventive Aufklärung und dentale Versorgung dort, wo sie am dringendsten benötigt werden. Wissen schützt. Hilfe bewegt. Verantwortung verbindet.
Begleiten Sie unsere Projekte im GC Group Global CSR Report 2025. Das ist GC.

Report

Zur Kampagne: „Das ist GC – Wir sind GC"

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC Europe N.V.
www.gc.dental/europe/

Fachkräftemangel in Zahnarztpraxen

Warum eine gute Ausbildung den Unterschied macht

© nadiinko – stock.adobe.com

Das Interesse am Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten ist groß, doch viele Auszubildende brechen ihre Ausbildung vorzeitig ab. Für Laura Dieckmann, Head of Employer Branding und Recruiting bei Denta1, liegt ein wesentlicher Grund in den Bedingungen vor Ort. Im Interview erklärt sie, warum eine strukturierte Ausbildung, verbindliche Standards und eine professionelle Personalführung entscheidend sind, um junge Menschen für den ZFA-Beruf zu begeistern und dauerhaft zu halten. Außerdem zeigt sie auf, welche konkreten Veränderungen Zahnarztpraxen jetzt angehen sollten, um als Arbeitgeber attraktiv zu bleiben.

Text: Nicole Männel



Laura Dieckmann
Employer Branding Recruiting im Gesundheitswesen

2025 wurden rund acht Prozent mehr ZFA-Ausbildungsverträge abgeschlossen. Gleichzeitig wurde 2024 mehr als jede dritte Ausbildung vorzeitig beendet. Wie erklären Sie diese Entwicklung?

Das Interesse an dem Beruf ist ja da, und das finde ich auch nachvollziehbar. Man kommt relativ leicht rein, der Job ist sicher, die Arbeitszeiten sind meist geregelter als zum Beispiel im Krankenhaus. Und man arbeitet mit Menschen, im medizinischen Bereich, das reizt viele. Je nachdem, worauf eine Praxis spezialisiert ist, ist das auch richtig abwechslungsreich.

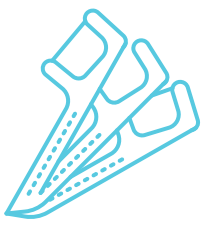
Die Probleme kommen dann im Alltag. Viele haben sich die Ausbildung anders vorgestellt. Und viele merken schnell, dass das, was im Vorstellungsgespräch versprochen wurde, so nicht stimmt. Die Flexibilität ist doch nicht da, die Bedingungen sind schlechter als gedacht, oder sie fühlen sich im Team einfach nicht wohl. Dann hören eben viele wieder auf.

Welche Gründe führen Ihrer Erfahrung nach besonders häufig dazu, dass Auszubildende ihre ZFA-Ausbildung abbrechen?

Am häufigsten höre ich von Überstunden, die weder bezahlt noch abgefeiert werden können. Und von Überforderung. Viele Azubis werden eingesetzt, als wären sie schon fertig ausgebildet, und das überfordert sie fachlich, aber auch menschlich.

Oft ist in der Praxis einfach keine Kapazität für Ausbildung da. Und die Kolleg/-innen, die ausbilden, haben das selbst nie gelernt. Es gibt leider auch immer noch Praxen, in denen Azubis als billige Arbeitskräfte gesehen werden, die das zu machen haben, was man ihnen sagt. Da geht es dann ums Putzen, Einkaufen, manchmal sogar um private Erledigungen für die Praxisleitung. Mitreden dürfen sie dagegen kaum.

Was ich auch oft erlebe: Es interessiert sich eigentlich niemand so richtig für die Azubis. Das ist meistens keine Absicht, sondern es fehlt schlicht die Zeit, weil überall Personal fehlt. Und bei manchen kommen noch Sprachbarrieren dazu, die alles zusätzlich schwer machen.



Sie sprechen davon, dass der Fachkräftemangel teilweise „hausgemacht" ist. Welche Fehler machen Zahnarztpraxen bei der Ausbildung besonders häufig?

Ganz oft gibt es keinen Plan. Keine feste Einarbeitung, niemand, der die Azubis Schritt für Schritt an neue Aufgaben heranführt. Sie machen viel, was mit der eigentlichen Ausbildung wenig zu tun hat. Es gibt keine feste Ansprechperson, und Feedbackgespräche finden selten oder gar nicht statt. Ob jemand Fortschritte macht, fragt dann auch keiner. Über Übernahme, Gehalt oder Weiterbildung redet man, wenn überhaupt, erst ganz am Ende.

Dazu kommt der Ton. Wenn es stressig wird, wird es in vielen Praxen schnell ruppig, und die Azubis gehören dann nicht richtig zum Team. Überstunden sammeln sich an, ohne dass es einen Ausgleich gibt. Und manchmal werden Azubis eher als Last empfunden.

Ich will aber auch klar sagen: Das passiert in den allermeisten Fällen nicht mit Absicht. Die Praxen haben zu wenig Leute, und kaum jemand hat gelernt, wie man eine Ausbildung so aufbaut, dass junge Menschen in Ruhe lernen können.

Wie wichtig sind eine strukturierte Einarbeitung, feste Ansprechpartner und eine verlässliche Begleitung für den Ausbildungserfolg?

Sehr wichtig, eigentlich das Wichtigste. Die meisten Azubis sind jung und kommen in eine Welt, die sie überhaupt nicht kennen. Da braucht man Orientierung. Die Ausbildung hat ja verschiedene Abschnitte mit klaren Zielen. Das wissen aber viele Praxen gar nicht, oder es fühlt sich im Team niemand dafür zuständig, dass diese Ziele im Alltag auch wirklich erreicht werden.

Was erwarten junge Menschen heute von einer Ausbildung zur ZFA, und wo klaffen ihre Erwartungen und die Realität in den Praxen möglicherweise auseinander?

Sie wollen wissen, was auf sie zukommt. Also einen Ausbildungsplan und jemanden, den sie fragen können, egal ob es um Fachliches geht oder darum, wie etwas im Team läuft. Gerade diese ungeschriebenen Regeln, die jede Praxis hat, muss ihnen ja jemand erklären.

Sie wünschen sich einen respektvollen Umgang, dass Fehler passieren dürfen und dass man normal miteinander redet. Es hilft auch, wenn ein paar Teammitglieder in einem ähnlichen Alter sind. Sie wollen früh wissen, was sie später verdienen und wie es weitergehen kann. Unbezahlte Überstunden wollen sie nicht. Und sie erwarten eine moderne, digitale Praxis. Das wird oft unterschätzt, aber eine schöne Praxis hat bei Bewerbenden wirklich einen Vorteil. Je nachdem, wo die Praxis liegt, spielt auch der Arbeitsweg eine Rolle und ob es zum Beispiel ein Deutschlandticket oder einen Zuschuss für die Fahrtkosten gibt.

In vielen Praxen sieht es dann anders aus. Überstunden werden einfach erwartet. Und oft heißt es: „Du bist doch schon im zweiten Lehrjahr, das hast du doch bestimmt schon mal gemacht." Vor allem, wenn ständig jemand anderes für die Azubis zuständig ist. Viele bekommen auch nur Hilfsarbeiten im Hintergrund. Die Hierarchien sind oft sehr streng, und gerade im Stress wird nicht darauf geachtet, wie man miteinander spricht. Ob man übernommen wird und wie es danach weitergehen könnte, bleibt lange unklar. Und die Abläufe in der Verwaltung sind teilweise so veraltet, dass junge Leute, die alles übers Handy regeln, nur den Kopf schütteln.

Die Qualität der Ausbildung hängt derzeit stark vom Engagement jeder einzelnen Praxis ab. Braucht es aus Ihrer Sicht verbindlichere Standards für die Ausbildung?

Ja, auf jeden Fall. Im Moment ist es leider so, dass es stark davon abhängt, in welcher Praxis man landet. In vielen anderen Ausbildungsberufen muss man nachweisen, dass man ausbilden kann. In der Zahnmedizin reicht die Approbation. Im Studium lernt man aber nicht, wie man jemandem etwas beibringt oder wie man ein Team führt. Und im Praxisalltag übernimmt dann meistens das Fachpersonal die Ausbildung. Die haben das aber in der Regel auch nicht gelernt. Auf dem Papier ist also alles geregelt, in der Praxis sieht es ganz anders aus.

Deshalb finde ich klare Vorgaben richtig. Wer hauptsächlich ausbildet, sollte einen Ausbilderschein machen, in dem es auch um Pädagogik



© Kadmy – stock.adobe.com

und Arbeitsrecht geht. Es sollte feste Pläne geben, nach denen Azubis alle Bereiche der Praxis kennenlernen, damit sie nicht die ganze Zeit nur Hilfsarbeiten machen.

Regelmäßige Gespräche über die Entwicklung sollten Pflicht sein und auch dokumentiert werden. Dann lernt man auch, sachlich mit Fehlern umzugehen. Und spätestens im letzten Ausbildungsdrittel sollten alle Auszubildenden wissen, ob sie übernommen werden, was sie verdienen werden und welche Weiterbildungen möglich sind.

Was können Zahnarztpraxen konkret tun, um Auszubildende nicht nur zu gewinnen, sondern sie auch langfristig für den Beruf zu begeistern und als Fachkräfte zu halten?

Zuerst einmal: sich wirklich für sie interessieren. Was kann die Person gut? Wie kann ich sie da fördern, sodass sie sich weiterentwickelt und die Praxis auch etwas davon hat?

Und dann natürlich die Bedingungen. Eine faire Vergütung, Offenheit beim Gehalt, keine unbezahlten Überstunden und wenn Überstunden anfallen, dann gibt es dafür zuverlässig frei. Kleine Extras wie ein Zuschuss für die Fahrt, das Deutschlandticket oder dass die Praxis die Lernmaterialien bezahlt, machen auch einen Unterschied.

Und man muss den Azubis zeigen, wie es für sie weitergehen kann, regelmäßig mit ihnen sprechen und das, was man zusagt, auch einhalten.

Welche Rolle spielen dabei Themen wie Wertschätzung, Arbeitsbedingungen, Vergütung und Entwicklungsmöglichkeiten?

Eine riesige. Ich habe oft den Eindruck, dass Arbeitgebende in der Zahnmedizin vergessen, warum Menschen arbeiten gehen und warum sie wechseln. Wenn jemand den Job wechselt, dann meistens, weil sich beim Gehalt, bei den Arbeitszeiten, beim Arbeitsweg oder beim Urlaub etwas verbessert. Wenn ich das als Praxis weiß, kann ich viel gezielter darüber sprechen und verstehe auch besser, was meinem eigenen Team wichtig ist.

Natürlich geht niemand wegen eines Urlaubstags oder hundert Euro mehr. Aber wenn dann auch noch das Miteinander nicht passt, ist die Person irgendwann weg. Das Team ist in der Zahnmedizin einfach unglaublich wichtig.

Was muss sich strukturell in der Zahnmedizin verändern, damit aus dem aktuellen Fachkräftemangel langfristig kein noch größeres Problem wird?

Da gibt es einiges. Bei der Ausbildung braucht es feste pädagogische Standards für alle, die ausbilden. Für das Fachpersonal sollte es klare Karrierestufen geben. Und Praxen sollten viel mehr von dem delegieren, was man delegieren darf, zum Beispiel in der Prophylaxe oder bei der Vorbereitung von Behandlungen.

Dann die Digitalisierung. Termine, Dokumentation, Material, Abrechnung: Da lässt sich mit guter Software so viel vereinfachen, und das entlastet das Team enorm.

Auch bei den Arbeitszeiten muss sich etwas bewegen. Teilzeit, Jobsharing, eine Vier-Tage-Woche oder flexible Schichten – da ist in vielen Praxen noch viel Luft nach oben.

Und Praxen müssen anfangen, Personalführung ernst zu nehmen. Eine Praxis ist auch ein Unternehmen. Dazu gehört, dass Gehälter und Entwicklungsmöglichkeiten nachvollziehbar sind, dass es regelmäßig Feedback gibt und dass im Team jemand führen kann.

Außerdem muss der Beruf ZFA selbst gestärkt werden. Da leistet zum Beispiel der Verband medizinischer Fachberufe wichtige Arbeit.

Und ganz grundsätzlich: Viele Praxen sehen ihr Personal als Mittel zum Zweck. Dabei sind es genau diese Menschen, ohne die in der Praxis gar nicht behandelt werden könnte.

Wenn Sie Zahnarztpraxen drei konkrete Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel empfehlen könnten, welche wären das?

Das Erste wäre Offenheit beim Gehalt. Ich würde die Gehaltsspanne schon in die Stellenanzeige schreiben und nach nachvollziehbaren Kriterien bezahlen, und zwar marktgerecht. Das schafft von Anfang an Vertrauen, und damit ist man im Moment noch eine der wenigen Praxen. Mit der EU-Entgelttransparenzrichtlinie kommt das Thema ohnehin auf alle zu.

Das Zweite ist eine richtige Einarbeitung. Mit festen Ansprechpersonen, einem klaren Ablauf und der Aussicht darauf, wie es weitergehen kann, ob mit einer Fortbildung, einem Studium oder mehr Verantwortung. Wer das sieht, bleibt auch.

Und das Dritte sind Arbeitszeiten, die anpassbar sind und eine Führung, die die Mitarbeitenden ernst nimmt. Keine unbezahlten Überstunden, Teilzeit, wenn jemand das braucht, und ein Umgang auf Augenhöhe. Das allein senkt die Fluktuation schon deutlich.

Wertschätzung ist dabei übrigens das, was fast überall fehlt. Ich spreche fast jeden Tag mit Bewerbenden, die zu uns wechseln wollen, und das ist das, was ich am häufigsten höre. In vielen Praxen fehlt einfach die menschliche Wertschätzung. Da herrscht oft so eine Haltung: Ist ja nur eine ZFA. Das finde ich ehrlich gesagt traurig.

Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

Lernt unsere **Interview-partnerin** besser kennen.



No. 4/2026 · 1. Dezember 2026 Zahnärztliche Assistenz



Dokumentation trifft Patientenrechtegesetz

Die Bedeutung für die Zahnarztpraxis

Die Dokumentation gehört zum Praxisalltag und ist weit mehr als eine organisatorische Aufgabe. Das Patientenrechtegesetz legt genau fest, welche Informationen festgehalten werden müssen, welche Rechte Patienten hinsichtlich ihrer Behandlungsakte haben und welche Fristen gelten. Doch was bedeutet das konkret für die tägliche Arbeit in der Zahnarztpraxis? Und welche rechtlichen und wirtschaftlichen Folgen können entstehen, wenn Einträge fehlen oder nicht korrekt vorgenommen werden?

Text: Stefanie Schneider

Die Dokumentation ist ein wesentlicher Bestandteil des Praxisalltags. Mit dem Patientenrechtegesetz wurden die Rechte und Pflichten im Behandlungsverhältnis in den §§ 630a bis 630h BGB gesetzlich verankert. Eine zentrale Bedeutung kommt dabei § 630f BGB zu, der die Dokumentationspflicht regelt.

Was muss dokumentiert werden?

Nach § 630f Abs. 2 BGB ist der Behandelnde verpflichtet, alle aus fachlicher Sicht für die aktuelle und zukünftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse in der Behandlungsakte festzuhalten. Dazu gehören insbesondere:

- Anamnese und Diagnosen
- Untersuchungen und Untersuchungsergebnisse
- Befunde
- Therapien und deren Wirkungen
- Eingriffe und deren Ergebnisse
- Einwilligungen und Aufklärungen
- Arztbriefe

Entscheidend ist, dass der Behandlungsverlauf und die wesentlichen medizinischen Entscheidungen nachvollziehbar bleiben.

Wann und wie muss dokumentiert werden?

Gemäß § 630f Abs. 1 BGB muss die Dokumentation in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung erfolgen. Sie kann in Papierform oder elektronisch geführt werden.

Nachträgliche Änderungen sind zulässig, sofern der ursprüngliche Inhalt erkennbar bleibt und nachvollziehbar ist, wann die Änderung vorgenommen wurde. Einträge dürfen somit nicht einfach gelöscht oder unkenntlich gemacht werden.

Die Behandlungsakte ist grundsätzlich zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren (§ 630f Abs. 3 BGB).

Welche Rechte haben Patienten nach dem Patientenrechtegesetz?

Sie haben Anspruch auf umfassende Information, verständliche Aufklärung und Einsicht in ihre Behandlungsakte. § 630g BGB räumt Patienten das Recht ein, auf Verlangen unverzüglich Einsicht in ihre vollständige Behandlungsakte zu erhalten. Eine sorgfältige und vollständige Dokumentation ist daher besonders wichtig. Außerdem können sie Abschriften verlangen. Die erste ist unentgeltlich zur Verfügung zu stellen.

Die Einsichtnahme darf nur unter bestimmten gesetzlichen Voraussetzungen eingeschränkt werden, beispielsweise wenn erhebliche therapeutische Gründe oder Rechte Dritter entgegenstehen. Eine Ablehnung muss begründet werden.



Stefanie Schneider

Leiterin DZR Kompetenzcenter und Fachreferat GOZ/GOÄ/BEMA, ZMV, Trainerin, systemischer Coach

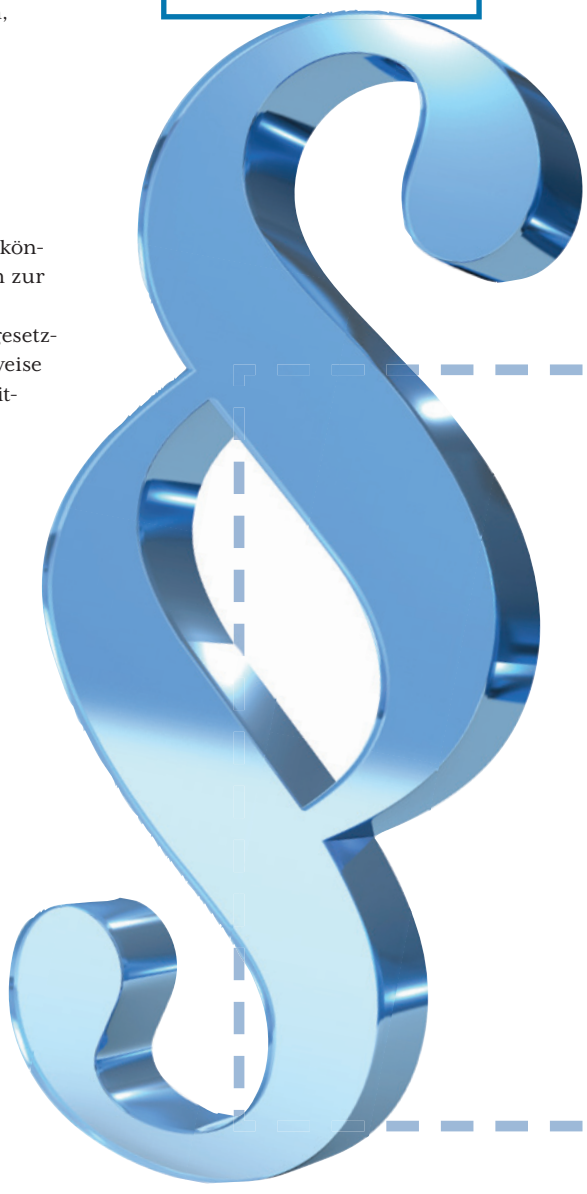
Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

Welche Folgen hat eine fehlende Dokumentation?

Wird eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme nicht dokumentiert, wird vermutet, dass sie nicht durchgeführt wurde (§ 630h Abs. 3 BGB). Eine vollständige Dokumentation ist daher wichtig, um die erbrachten Maßnahmen und deren Ergebnisse jederzeit nachvollziehbar belegen zu können und um rechtliche Konsequenzen zu vermeiden.

Fazit: Dokumentation schafft Sicherheit

Eine sorgfältige und vollständige Dokumentation macht den Behandlungsverlauf und die medizinischen Entscheidungen transparent und nachvollziehbar. Gleichzeitig bildet sie die Grundlage für die Abrechnung der erbrachten Leistungen. Sie hilft, vermeidbare Honorarverluste zu verhindern und die Praxis sowohl rechtlich als auch wirtschaftlich abzusichern.



© Tristan3D – stock.adobe.com

HENRY SCHEIN®
DENTAL

Unsere Eigenmarke ist immer tip

*****
Top Qualität

Top Preise %

Top Auswahl

SCHEIN ON!



Ab in den Shop
henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

No. 4/2026 · 1. Dezember 2026 Zahnärztliche Assistenz



Die moderne parodontale Befund-erhebung

Warum eine strukturierte Diagnostik die Grundlage einer erfolgreichen Parodontitistherapie ist.

Text: Aliza Sakhra

Eine erfolgreiche Parodontitistherapie beginnt nicht mit der Parodontalsonde oder der ersten Instrumentierung – sie beginnt mit einer strukturierten Befunderhebung. Sie bildet die Grundlage jeder Diagnose, ermöglicht die Einteilung der Erkrankung nach Stadium und Grad, schafft die Basis für eine individuelle Therapieplanung und dient als Referenz für die spätere Reevaluation. Gleichzeitig unterstützt sie die Patientenkommunikation und ist ein wesentlicher Bestandteil einer leitliniengerechten, patientenorientierten Versorgung.

Die aktuelle S3-Leitlinie zur Behandlung der Parodontitis empfiehlt eine systematische und risikoorientierte Diagnostik, bei der neben den klinischen Befunden auch patientenbezogene Risikofaktoren berücksichtigt werden. Moderne Parodontologie betrachtet deshalb nicht mehr ausschließlich das Parodont, sondern den gesamten Menschen. Neben den klassischen parodontalen Parametern fließen heute Allgemeinerkrankungen, Lebensstil, individuelle Risikofaktoren sowie – bei entsprechender Indikation – ergänzende diagnostische Verfahren in die Befunderhebung ein. Erst das Zusammenspiel dieser Informationen ermöglicht eine individuelle Therapieplanung und eine langfristig erfolgreiche Betreuung.

Befundung beginnt bereits mit dem ersten Patientenkontakt

Eine strukturierte parodontale Befunderhebung beginnt bereits beim ersten Kontakt mit der/dem Patient/-in. Schon bevor die eigentliche Untersuchung startet, lassen sich wertvolle Informationen gewinnen. Der allgemeine Gesundheitszustand, sichtbare Schwellungen, Gesichtsasymmetrien oder Einschränkungen der Mundöffnung können erste Hinweise auf lokale oder systemische Erkrankungen liefern.

Der extraorale Befund sollte deshalb fester Bestandteil jeder umfassenden Untersuchung sein. Die Inspektion der Lymphknoten, der mimischen Muskulatur sowie möglicher Schwellungen ergänzt die spätere intraorale Diagnostik und trägt zu einer ganzheitlichen Beurteilung bei.

Im Anschluss erfolgt die intraorale Untersuchung. Neben den Zähnen werden Gingiva, Mundschleimhaut, Lippen, Zunge und Speichel beurteilt. Bereits hierbei lassen sich Veränderungen der Gingivafarbe, Ödeme, Rezessionen, freiliegende Wurzeloberflächen sowie Plaque- und Zahnsteinakkumulationen erkennen und dokumentieren.

Einen hohen Stellenwert besitzt zudem die standardisierte Fotodokumentation. Sie ermöglicht eine objektive Erfassung des Ausgangsbefundes und erleichtert sowohl die Verlaufskontrolle als auch die Kommunikation mit den Patient/-innen.



Aliza Sakhra

ZFA, ZMP, DH

Die Anamnese – Grundlage jeder individuellen Risikobewertung

Gemäß der aktuellen S3-Leitlinie stellt die Anamnese einen unverzichtbaren Bestandteil der parodontalen Diagnostik dar. Ziel ist es, patientenbezogene Risikofaktoren zu identifizieren, die sowohl die Entstehung als auch den Verlauf einer Parodontitis beeinflussen können.

Neben der zahnmedizinischen Vorgeschichte sollten insbesondere Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Osteoporose oder Autoimmunerkrankungen erfasst werden. Ebenso spielen Medikamente – beispielsweise Bisphosphonate, Immunsuppressiva oder Antikoagulanzien – eine wichtige Rolle für die Therapieplanung.

Darüber hinaus sollten Raucherstatus, Alkoholkonsum, Stressbelastung, Schlafqualität sowie hormonelle Veränderungen, etwa während einer Schwangerschaft oder Menopause, dokumentiert werden. Auch die Familienanamnese kann Hinweise auf eine erhöhte individuelle Anfälligkeit für parodontale Erkrankungen liefern und sollte in die Gesamtbewertung einbezogen werden.

Eine sorgfältige Anamnese dient damit nicht ausschließlich der Diagnosestellung. Sie bildet die Grundlage für eine individuelle Risikobewertung, unterstützt die Therapieplanung und fördert die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Hausärzten oder anderen behandelnden Fachdisziplinen.

Ernährungsanamnese – ein sinnvoller Baustein der ganzheitlichen Befunderhebung

Die aktuelle S3-Leitlinie empfiehlt die strukturierte Erfassung patientenbezogener Risikofaktoren. Zwar weist die wissenschaftliche Literatur zunehmend auf den maßgeblichen Einfluss von Ernährungsgewohnheiten auf Entzündungsprozesse und die parodontale Gesundheit hin, es muss jedoch deutlich betont werden: Trotz dieser wachsenden Evidenz ist die Ernährungsanamnese derzeit kein etablierter Bestandteil der leitliniengerechten Standarddiagnostik.

Als rein fakultatives Instrument kann sie die individuelle Risikobewertung in der Praxis dennoch sinnvoll ergänzen. Bereits wenige gezielte Fragen – etwa zum regelmäßigen Konsum stark verarbeiteter Lebensmittel und zuckerhaltiger Getränke, zum Obst- und Gemüseverzehr, zur Eiweißzufuhr oder zu besonderen Ernährungsformen – ermöglichen eine erste Einschätzung möglicher Risikofaktoren. Ebenso können Gewichtsveränderungen sowie die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln dokumentiert werden.

Eine solche Ernährungsanamnese ersetzt keinesfalls eine professionelle ernährungsmedizinische Beratung. Sie erweitert die Befunderhebung lediglich um einen zusätzlichen patientenbezogenen Faktor. Dies bietet jedoch die wertvolle Möglichkeit, Patient/-innen über den Zusammenhang zwischen Ernährung, Allgemeingesundheit und parodontaler Gesundheit aufzuklären oder sie – sofern erforderlich – an entsprechend qualifizierte Fachdisziplinen zu verweisen.

Ergänzende Diagnostik – individuelle Risikofaktoren erkennen

Neben der klinischen und radiologischen Untersuchung stehen heute verschiedene ergänzende diagnostische Verfahren zur Verfügung, die die Befunderhebung in ausgewählten Fällen sinnvoll erweitern können. Sie ersetzen weder die klassische Parodontaldiagnostik noch die Empfehlungen der aktuellen S3-Leitlinie, können jedoch zusätzliche Informationen für eine individuelle Risikobeurteilung liefern.

Besteht aufgrund der Anamnese oder der klinischen Befunde der Verdacht auf einen bislang nicht diagnostizierten oder unzureichend eingestellten Diabetes mellitus, sollte eine weiterführende hausärztliche Abklärung – beispielsweise durch Bestimmung des HbAlc-Wertes – empfohlen werden. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit stellt hierbei einen wichtigen Bestandteil einer modernen Parodontitistherapie dar.

Darüber hinaus stehen Point-of-Care-Testsysteme zur Verfügung, mit denen beispielsweise der Vitamin-D-Status orientierend direkt in der Zahnarztpraxis bestimmt werden kann. Bei entsprechender Indikation können diese Untersuchungen die individuelle Risikobewertung ergänzen und Hinweise auf einen möglichen Mikronährstoffmangel liefern. Die Ergebnisse sollten stets im Gesamtkontext der klinischen Befunde interpretiert und gegebenenfalls interdisziplinär weiter abgeklärt werden.

Auch Biomarker-Tests, wie beispielsweise die Bestimmung der aktiven Matrix-Metalloproteinase-8 (aMMP-8), sowie mikrobiologische Untersuchungen stellen in der parodontologischen Praxis eine interessante Ergänzung dar. Es muss jedoch klar betont werden, dass die wissenschaftliche Evidenz für ihren routinemäßigen Einsatz derzeit noch begrenzt ist. Folglich zählen diese Verfahren nicht zur etablierten Standarddiagnostik. Entscheidend ist daher, dass sämtliche ergänzenden Testverfahren streng indikationsbezogen eingesetzt und ausschließlich als Erweiterung – keinesfalls als Ersatz – der klassischen klinischen Befunderhebung verstanden werden.

Der klinische Parodontalbefund – das Herzstück der Diagnostik

Den Kern jeder parodontalen Befunderhebung bildet die standardisierte klinische Untersuchung. Gemäß der aktuellen S3-Leitlinie sollten sämtliche Befunde reproduzierbar erhoben und vollständig dokumentiert werden. Hierzu zählen insbesondere die Sondierungstiefen, das Bluten auf Sondieren (Bleeding on Prob-ing, BOP), der klinische Attachmentverlust (Clinical Attachment Loss, CAL), Furkationsbefall, Zahnlockerungen, Gingivarezessionen sowie Plaque- und Blutungsindizes.

Erst das Zusammenspiel aller erhobenen Parameter ermöglicht eine sichere Diagnose, die Einteilung nach Stadium und Grad sowie eine individuelle Risikobewertung. Einzelne Messwerte sollten daher niemals isoliert interpretiert werden.

Die diagnostische Aussagekraft der einzelnen klinischen Befunde wird in den begleitenden PA-Infoboxen ausführlich erläutert. Dieser Beitrag konzentriert sich daher bewusst auf den strukturierten Ablauf einer modernen parodontalen Befunderhebung.



© Rezzual piyaset – stock.adobe.com

„Eine sorgfältige Anamnese [...] bildet die Grundlage für eine individuelle Risikobewertung, unterstützt die Therapieplanung und fördert die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Hausärzten oder anderen behandelnden Fachdisziplinen."

Fotodokumentation – Befunde sichtbar machen

Standardisierte intraorale Fotografien sind heute weit mehr als reine Dokumentationsbilder. Sie ermöglichen eine objektive Beurteilung von Veränderungen der Gingivafarbe, Gingivakontur, Papillen, Rezessionen oder Plaqueakkumulationen und erleichtern die Verlaufskontrolle erheblich.

Insbesondere der Vergleich zwischen Ausgangsbefund und Reevaluation macht Therapieerfolge häufig deutlicher sichtbar als einzelne Messwerte allein. Gleichzeitig stellen Vorher-Nachher-Aufnahmen ein wertvolles Instrument der Patientenkommunikation dar und fördern das Verständnis für die eigene Erkrankung sowie die Motivation zur langfristigen Mitarbeit.

Befunde verständlich kommunizieren – Voraussetzung für langfristige Compliance

Eine strukturierte Befunderhebung entfaltet ihren vollen Nutzen erst dann, wenn die erhobenen Befunde verständlich erläutert werden. Fachbegriffe wie klinischer Attachmentverlust, Furkationsbefall oder Stadium III, Grad C besitzen für viele Patient/-innen zunächst nur ...

Wie, schon Schluss?
Nichts da!

Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

Online gehts weiter im Text.

Zu den **Quellen.**

Infobox Parodontologie kompakt.

ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Hol dir dein
Booster-Update
mit dem wöchentlichen Newsletter für die Zahnärztliche Assistenz.

Einfach den QR-Code scannen, **Newsletter auswählen und anmelden.**



© DM7 – stock.adobe.com

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

DER JÄHRLICHE CHECK-UP für das Saugsystem


© DÜRR DENTAL SE

Jetzt kostenfreien Termin bei Dürr Dental buchen

Das Jahr neigt sich schon wieder dem Ende entgegen. Das ist oft der Zeitpunkt, zu dem Patienten einfällt, dass sie noch ihren jährlichen Vorsorgetermin beim Zahnarzt machen sollten. Und auch Praxen sollten einen jährlichen Check-up nicht vergessen – nämlich den für das Saugsystem. Denn damit wird sichergestellt, dass die Sauganlage auch bei Hochbetrieb noch zuverlässig läuft. Gerade bei Prophylaxeeinheiten ist die Saugleistung oft nicht ausreichend, weil sich Prophylaxepulver im System ablagert. Viele Praxen sind überrascht, wie gering die Leistung an einzelnen Einheiten ausfallen kann. Doch im Rahmen eines Saugsystem-Checks schaffen über 80 Prozent der Praxen mit gezielten Maßnahmen eine deutliche Verbesserung (durchschnittlich +14 Prozent).

Angeboten wird der Saugsystem-Check kostenfrei von der Firma Dürr Dental. Weitere Informationen sowie ein Kontaktformular für Terminanfragen zum Saugsystem-Check sind online zu finden unter duerrdental.com/saugsystem-check.

KONTAKT

DÜRR DENTAL SE
www.duerrdental.com

Zum Unternehmen

DIE NEUEN Polymerisationsleuchten

VALO™ XS und VALO™ XG von Ultradent Products

Mit der VALO™ XS und der VALO™ XG erweitert Ultradent Products die bewährte VALO X Familie um zwei Polymerisationsleuchten für unterschiedliche Anforderungen im Praxisalltag. Beide Modelle vereinen bewährte technische Eigenschaften wie ein robustes Aluminiumgehäuse in Luft- und Raumfahrtqualität, einen flachen Leuchtenkopf für optimalen Zugang, einen speziell entwickelten LED-Chip sowie die Aktivierung über eine Taste. Sie sind kabelgebunden und kabellos einsetzbar und verfügen über die Modi Standard Power und Xtra Power sowie einen integrierten Schwarzlicht-Diagnosemodus. Vier kompatible Zubehörlinsen sorgen für zusätzliche Flexibilität. Die VALO XG mit ihrer 11,7 mm großen Linse eignet sich besonders für größere Restaurationen und ermöglicht weniger Belichtungszyklen.

Die VALO XS wurde hingegen speziell für die Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie entwickelt. Ihre 9,7 mm-Linse erleichtert die Behandlung in kleinen Mundräumen und die Belichtung einzelner Brackets. Ein zusätzlicher Ortho Quadrant Modus ermöglicht Belichtungen in Drei-Sekunden-Intervallen mit jeweils zwei Sekunden Pause.

© GraphicZone – stock.adobe.com


© Ultradent Products GmbH

Zum Unternehmen

KONTAKT

Ultradent Products GmbH
www.ultradentproducts.com

Prophylaxe auf einem NEUEN NIVEAU

Mit der ABC MACHINE von GERL.

Seit mehr als 115 Jahren begleitet GERL. Zahnärzt/-innen, Dentallabore, MVZs und Kliniken. Heute zählt das Familienunternehmen zu den führenden Komplettanbietern der Dentalbranche. Mit der innovativen ABC MACHINE erweitert GERL. sein hochwertiges Produktportfolio um das TOP-Modell der Woodpecker Prophylaxegeräte. Das exklusiv bei GERL. erhältliche Prophylaxesystem vereint die Anforderungen moderner Präventions- und Erhaltungstherapie und bietet hohen Komfort für Behandler/-innen und Patient/-innen. Passend dazu sind nun auch die brandneuen ABC Prophylaxepulver in den Korngrößen 25 und 40 µm verfügbar.

Inhaber Prof. Dr. Henning Richter: „Mit der ABC MACHINE präsentieren wir ein hochmodernes Prophylaxesystem, das Funktionalität, Effizienz und Benutzer/-innenfreundlichkeit auf ein neues Niveau hebt." Interessierte können die ABC MACHINE an regionalen GERL. Standorten oder in der eigenen Praxis live testen. Mehr unter www.gerl-dental.de/abc-machine.



© GERL.

KONTAKT

GERL.
www.gerl-dental.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Praxisplanung im Fokus:

Wie aus Konzept, Anforderungen und Design eine funktionierende Einheit entsteht



Eine erfolgreiche Zahnarztpraxis beginnt nicht mit der Einrichtung, sondern mit einer durchdachten Idee. dental bauer begleitet Zahnärztinnen und Zahnärzte von den ersten Überlegungen über die Planung bis zur Einrichtung und Übergabe – mit einem ganzheitlichen Konzept, das Funktion, Gestaltung und Wirtschaftlichkeit verbindet.

Text: dental bauer

Von der ersten Idee bis zur Realisierung

Ob Neugründung, Praxisübernahme oder Modernisierung: Eine Praxis zu planen, bedeutet weit mehr, als Behandlungsstühle und Möbel auszuwählen. Es geht darum, einen Arbeitsort zu schaffen, der effiziente Abläufe ermöglicht, das Team unterstützt und Patient/-innen willkommen heißt. Gleichzeitig soll die Praxis die Persönlichkeit und die fachliche Ausrichtung ihrer Inhaber widerspiegeln.

Am Anfang stehen deshalb grundlegende Fragen: Welche Behandlungsschwerpunkte sind vorgesehen? Wie viele Räume werden benötigt? Welche Anforderungen stellen Team, Technik und Patientenkomfort? Und welche Immobilie bietet die passenden Voraussetzungen?

dental bauer setzt bei der Planung früh an und betrachtet auch die Eignung des Standorts und der Räumlichkeiten. Grundriss, bauliche Gegebenheiten und technische Voraussetzungen werden ebenso berücksichtigt wie die geplante Praxisgröße und die Investitionsmöglichkeiten. Auf dieser Basis entsteht Schritt für Schritt ein stimmiges Gesamtkonzept.

Erfahrene Planer/-innen sowie Innenarchitekt/-innen begleiten die einzelnen Projektphasen – von der Grundlagenermittlung und Investitionsplanung über die Entwurfs- und Einrichtungsplanung bis zur dentalspezifischen Fachplanung und Objektbegleitung. Dabei werden Raumaufteilung, Einrichtung, Geräte und technische Anforderungen aufeinander abgestimmt. Ziel sind kurze Wege, ergonomische Arbeitsplätze und reibungslose Abläufe im Praxisalltag.



Technik, Hygiene und digitale Abläufe zusammendenken

Eine funktionierende Praxisplanung verbindet Gestaltung und Technik. Behandlungsräume, Aufbereitung, Röntgen, Labor und weitere Funktionsbereiche müssen sinnvoll angeordnet und in die täglichen Arbeitsabläufe eingebunden werden. Besonders wichtig ist dabei die Berücksichtigung hygienischer Prozesse – etwa klarer Wegeführungen und der Trennung unterschiedlicher Arbeitsbereiche.

Auch digitale Behandlungskonzepte und technische Entwicklungen sollten frühzeitig in die Planung einfließen. Ob bildgebende Systeme, CAD/CAM-Anwendungen oder IT- und Medienlösungen: Werden die Anforderungen von Anfang an mitgedacht, lassen sich Anschlüsse, Raumaufteilung und Arbeitsplätze gezielt darauf abstimmen. So entsteht eine Infrastruktur, die den Praxisbetrieb unterstützt und auch künftige Entwicklungen berücksichtigen kann.

Design, das Persönlichkeit sichtbar macht

Neben Funktion und Technik prägt die Gestaltung den Charakter einer Praxis. Materialien, Farben, Licht und Möblierung schaffen eine Atmosphäre, in der sich Patient/-innen ebenso wie das Praxisteam wohlfühlen können. Entscheidend ist ein durchgängiges Gestaltungskonzept, das vom Empfang über die Wartebereiche bis in die Behandlungsräume reicht.

Dabei geht es nicht um einen bestimmten Stil, sondern um eine Gestaltung, die zur Praxis und ihren Menschen passt – modern oder klassisch, zurückhaltend oder ausdrucksstark. Auch Corporate Design, Logo, Farbwelt, Materialien und räumliche Gestaltung können zu einem stimmigen Gesamtauftritt beitragen. So wird die Praxis als eigenständige, wiedererkennbare Marke erlebbar.

Wirtschaftlichkeit und Qualität im Gleichgewicht

Eine gute Planung behält neben den gestalterischen und funktionalen Anforderungen stets das Budget im Blick. Denn die Gesamtinvestition umfasst nicht nur die dentale Ausstattung, sondern auch Einrichtung, Beleuchtung, bauliche Maßnahmen und weitere projektbezogene Leistungen. Eine frühzeitige, realistische Investitionsplanung schafft Transparenz und unterstützt fundierte Entscheidungen.

dental bauer berät dazu, welche Geräte und Ausstattungsmerkmale für das jeweilige Praxiskonzept sinnvoll sind und wo Investitionen besondere Bedeutung haben. Auch vorhandene Ausstattung kann – etwa bei einer Praxisübernahme – in die Überlegungen einbezogen werden. Bei Bedarf lässt sich zudem prüfen, ob eine Umsetzung in mehreren Ausbaustufen sinnvoll ist.

Während der Umsetzung werden dentalspezifische Planungsfragen mit den beteiligten Projektpartnern und Gewerken abgestimmt. Zwischenprüfungen helfen, wichtige Voraussetzungen rechtzeitig zu kontrollieren und die anschließende Einrichtung und Inbetriebnahme vorzubereiten.

Ein Konzept. Viele Möglichkeiten. Eine Praxis mit Zukunft.

Jede Praxis ist anders. Umso wichtiger ist eine Planung, die individuelle Ziele, räumliche Möglichkeiten, technische Anforderungen und wirtschaftliche Rahmenbedingungen zusammenführt. Wenn diese Aspekte von Anfang an zusammengedacht werden, entsteht mehr als eine ansprechend eingerichtete Praxis: eine funktionierende Einheit mit Perspektive.

dental bauer – zusammen zum Erfolg.

Wer eine Praxis neu gründen, übernehmen oder modernisieren möchte, findet unter www.dentalbauer.de/dienstleistungen/praxisplanung weitere Informationen und Ansprechpartner für die individuelle Planung.

Lernt dental bauer besser kennen.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Fotos: © Božica Babic, Background: © Megane – stock.adobe.com

No. 4/2026 · 1. Dezember 2026 Zahnärztliche Assistenz

© Yan – stock.adobe.com



Mehr Prävention DURCH KFO

DGPZM und DGKFO laden zum Präventionskongress 2027

Am 30. April und 1. Mai 2027 wird das Radisson Blu Hotel Frankfurt zum Treffpunkt für alle, die Prävention in der Zahnmedizin weiterdenken und aktiv mitgestalten möchten. Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) lädt gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) herzlich zum Präventionskongress 2027 ein.

Unter dem Leitthema „Mehr Prävention durch KFO" widmet sich die Veranstaltung den vielfältigen Möglichkeiten, die kieferorthopädische Behandlung und präventionsorientierte Zahnmedizin noch enger miteinander zu verbinden. Die wissenschaftlichen Leiter haben gemeinsam mit der DGKFO als Kongresspartnerin ein facettenreiches Programm entwickelt, das aktuelle Forschungsergebnisse mit konkreten Fragestellungen aus dem Praxisalltag verknüpft.

Die Teilnehmer/-innen erwartet ein abwechslungsreiches Fortbildungsangebot mit fundierten wissenschaftlichen Beiträgen, praxisnahen Vorträgen und wertvollen Impulsen für die tägliche Arbeit. Renommierte Referent/-innen beleuchten aktuelle Entwicklungen, stellen innovative Präventionskonzepte vor und zeigen, wie Prävention in der Kieferorthopädie nachhaltig und wirkungsvoll umgesetzt werden kann.

Neben dem fachlichen Programm bietet der Kongress viel Raum für persönliche Begegnungen, anregende Gespräche und den interdisziplinären Austausch mit Kolleg/-innen. Diskutieren Sie neue Ansätze, teilen Sie Ihre Erfahrungen und knüpfen Sie wertvolle Kontakte in angenehmer Atmosphäre.

Freuen Sie sich auf zwei inspirierende Kongresstage in Frankfurt am Main – mit neuen Erkenntnissen, praxisrelevanten Anregungen und frischen Perspektiven für eine moderne, präventionsorientierte Zahnmedizin.

Wir freuen uns darauf, Sie am 30. April und 1. Mai 2027 begrüßen zu dürfen und gemeinsam mit Ihnen neue Impulse für die Zukunft der zahnmedizinischen Prävention zu setzen.

Was? Wann? Wo? Web?

- Präventionskongress der DGPZM
- 30. April/1. Mai 2027
- Radisson Blu Hotel · Frankfurt am Main
- www.praxisteam-kurse.de

Hier anmelden.

Zur Bildergalerie.

DIE ROADSHOW geht auch 2027 weiter

Fit in QM, Hygiene, Dokumentation und Abrechnung

Neben den zahnmedizinisch-fachlichen Anforderungen sind es vor allem organisatorische Aspekte wie Hygiene, Qualitätsmanagement und Abrechnung, die maßgeblich über den Erfolg einer Zahnarztpraxis im Alltag entscheiden. Um auf veränderte Rahmenbedingungen, neue gesetzliche Vorgaben und aktuelle Herausforderungen sicher reagieren zu können, ist die kontinuierliche Fortbildung des gesamten Praxisteams heute wichtiger denn je. Mit einem praxisnahen und bedarfsorientierten Fortbildungsangebot trägt die OEMUS MEDIA AG dieser Entwicklung konsequent Rechnung. Bewährte Team-Seminare mit Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger werden auch künftig an aktuelle Anforderungen angepasst und gezielt weiterentwickelt.

Abrechnung mit Strategie: GOZ und BEMA optimal nutzen

Das Seminar „Abrechnung in der Zahnarztpraxis" zeigt auf, wie wichtig ein fundierter Vergleich der Leistungsvergütungen nach BEMA und GOZ ist. Gerade vor dem Hintergrund, dass die GOZ seit 14 Jahren unverändert gilt, während Anpassungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung regelmäßig erfolgen, bietet das Thema enormes Optimierungspotenzial. Der direkte Gebührenvergleich macht deutlich, dass die BEMA-Honorierung in vielen Fällen deutlich über der GOZ-Vergütung für identische Leistungen liegt – ein wichtiger Ansatzpunkt für eine wirtschaftlich erfolgreiche Praxisführung.

Neu seit 2026: QM-NAVI

Ein besonderes Highlight im Programm ist das neue Seminar „QM-NAVI in der Zahnarztpraxis". In nur acht Stunden erstellen die Teilnehmenden ihr individuelles QM-Handbuch – klar strukturiert, gesetzeskonform und leicht verständlich. Statt auf unpersönliche Vorlagen oder komplizierte Musterlösungen zu setzen, vermittelt das Seminar ein bewährtes System, das bereits in über 20.000 Praxen erfolgreich eingesetzt wird und nun passgenau auf die jeweilige Praxis zugeschnitten werden kann.

Aktuelles Hygienewissen für mehr Sicherheit im Praxisalltag

Mit dem Seminar „Hygiene in der Zahnarztpraxis" erhalten Praxisteams die Möglichkeit, ihr vorhandenes Wissen gezielt zu vertiefen und auf den neuesten Stand zu bringen. Das eintägige Format vermittelt aktuelle Standards, informiert über relevante Entwicklungen und Veränderungen und eröffnet neue Perspektiven für die praktische Umsetzung im Hygienemanagement. So bleibt das gesamte Team praxisfit und sicher im Umgang mit den steigenden Anforderungen.

Die Veranstaltungen finden im Rahmen des Fortbildungsprogramms der OEMUS MEDIA AG in Frankfurt am Main, Rostock-Warnemünde, Wiesbaden, Leipzig, Hamburg, Köln und München statt.

Was? Wann? Wo? Web?

- Teamseminare
- 30. April/1. Mai · Frankfurt am Main
- 7./8. Mai · Rostock-Warnemünde
- 5. Juni · Wiesbaden
- 10./11. September · Leipzig
- 24./25. September · Hamburg
- 1./2. Oktober · Köln
- 15. Oktober · München
- www.praxisteam-kurse.de

Hier anmelden.

Zur Bildergalerie.

© Md – stock.adobe.com

Wir leben Dental. Seit 1911.

GERL.

Abheben in die

First Class Prophylaxe

mit der ABC MACHINE

Exklusiv bei GERL. zum **Bestpreis**

Inkl. Cart im Wert von **€ 790,-**

NEU: ABC Prophylaxe-Pulver



Inkl. LED-Handstücke aus Titan
(Pulver und Ultraschall)



Art. Nr. 296055

€ 7.990,-

WOODPECKER

Jetzt abheben

Oktober 2026. Fotos: GERL., iStock. Änderungen & Irrtümer vorbehalten. Preis zzgl. MwSt.

EIN NEUER AZUBI IM TEAM



© Krakenimages.com – stock.adobe.com

WIE KANN DAS TEAM HELFEN?

Vor wenigen Wochen hat das Team Nachwuchs bekommen: Nun ist wieder ein neuer Azubi angekommen. Vielleicht noch sehr schüchtern und zurückhaltend, vielleicht auch schon selbstbewusst und fordernd. In beiden Fällen ist es sinnvoll, dass das alte Team klar und wertschätzend mit dem Nachwuchs umgeht.

Text: Gudrun Mentel

Neon-Elemente: © PERFECT_VECTORS – stock.adobe.com

WECHSEL IN DEN BERUF IST NICHT GLEICH PRAXISWECHSEL

Wer eine Praxis wechselt, der kennt dieses aufregende Gefühl in den ersten Tagen – so viele Infos zu neuen Abläufen, zu Patienten, zu den Kollegen und natürlich zu den Wünschen der Behandler. In unserer Branche stellt jeder Praxiswechsel schon einen Berufswechsel dar, weil die Unterschiede in den Praxen so immens sind (Instrumente, Doku, Behandlungsabläufe usw.). Selbst Berufserfahrene benötigen oft Wochen, um sich neu zu orientieren und zurechtzufinden. Erst nach einiger Zeit merkt man, dass man sich Neues merken kann, und es dauert noch länger, bis sich eine Routine einstellt. Bei Azubis kommen noch zwei Dinge mehr hinzu: Sie kennen den Berufsalltag an sich noch gar nicht. Für sie ist es neu, den ganzen Tag zu stehen, zu laufen, unter Beobachtung der Kollegen zu stehen. Sie waren bisher in der Schule in einer eher passiven Rolle: sitzen, zuhören, sich melden. Wenn man da mal gefehlt oder sich ein paar Tage nicht gemeldet hat, ist das meist nicht aufgefallen. Nun ist es anders: Geht es einem mal schlecht, so bekommen es gleich alle im Team mit. Sich kurz zurückziehen, das geht auch hier nicht. Die Azubis müssen erst lernen, sich an diese neuen Abläufe anzupassen. Hier hilft es, wenn das Team die Entwicklung der Azubis genau beobachtet, sie beiseitenimmt und fragt, wie sich der Alltag für sie nun anfühlt. Oder ob sie Hilfe brauchen?

NEUE INHALTE – NEUE ERFAHRUNGEN

Für erfahrene ZFA oder Behandler ist es gänzlich vergessen: das erste Mal Eiter zu riechen, der erste Versuch, dickflüssigen Schleim abzusaugen oder das Lernen des Zahnschemas. Die Azubis fangen mit Dingen an, die man selbst schon längst vergessen hat, die aber deren Alltag massiv beeinflussen. Nicht nur das inhaltliche Wissen, auch all die Sinneseindrücke wollen verarbeitet werden. Am besten gibt man den Azubis auch hier in den ersten Wochen Zeit, zu beobachten und zu fragen. Gerade das Fragen trauen sich viele am Anfang nicht. Aber fragen hilft beiden Seiten: Die Azubis lernen etwas dabei und die ZFA lernen, die Azubis zu verstehen. Was weiß der Azubi bereits? Wie drückt er sich aus? Nach einiger Zeit kann man kleinere Dinge abfragen und jeden kleinen Fortschritt positiv kommentieren. Was die Azubis an Fehlern machen – das sollte weniger Thema sein. Erfolge gilt es zu feiern! Und die Sinneseindrücke: Da ergibt es Sinn, mal in der Pause zu fragen, wie der Azubi die Situation wahrgenommen hat, wie es ihm nun geht usw. Verständnis zeigen und vielleicht von sich selbst erzählen, dass einem selbst am Anfang weiß um die Nase wurde – das schafft Verbindungen.

NEUER ABLAUF – NEUE REGELN

Pünktlich zu sein, weil es eine zentrale Regel im Arbeitsvertrag ist und die Kollegen auf einen warten – auch das ist für viele Azubis eine neue Erfahrung. Hier hilft es, wenn man den Azubi fragt, warum denn pünktliches Erscheinen für alle im Team wichtig sein kann. Wenn junge Berufsanfänger solche Regeln selbst reflektieren und deren Vorteile selbst erarbeiten, dann bringt das mehr als wütende Vorhaltungen. Sollte es sich nach zwei, drei Gesprächen nicht ändern, …



© Gudrun Mentel

Gudrun Mentel

Beraterin für Mitarbeiterführung und Kommunikation in Zahnarztpraxen

Wie, schon Schluss?
Nichts da!

Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

Online gehts weiter im Text.

Oral-B

Klinisch bewiesen

10x

Gesünderes Zahnfleisch*

Entdecken Sie die perfekte Kombination der elektrischen Zahnbürste Oral-B iO und Zahncremes mit Stannous Fluorid für sanfte Reinigung und effektiven Schutz



*verglichen mit einer Handzahnbürste und einer herkömmlichen Zahnpasta

PROPHYLAXE MIT POWER
für das ganze Praxisteam

Die Prophylaxe Power-Team-Days jetzt mit vier Veranstaltungen



Mit den Prophylaxe Power-Team-Days 2027 setzt die OEMUS MEDIA AG erneut ein starkes Zeichen für moderne, evidenzbasierte Präventionskonzepte in der Zahnmedizin. Die Veranstaltung – bewusst als Tagesfortbildung konzipiert – richtet sich an ZMP und das ganze Praxisteam, die ihr Wissen praxisnah und zukunftsorientiert erweitern möchten.
Im Fokus stehen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur häuslichen Mundhygiene und Kariesprävention sowie zielgruppenspezifische Präventionsstrategien für unterschiedliche Patientengruppen – von Kindern über Menschen mit besonderen Bedürfnissen bis hin zu geriatrischen Patient/-innen. Ergänzt wird das Programm durch Themen rund um ästhetische Maßnahmen, insbesondere professionelle und häusliche Bleaching-Verfahren, deren Indikationen und wissenschaftliche Grundlagen. Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt liegt auf moderner Patientenkommunikation und -motivation, auch unter Berücksichtigung digitaler Kanäle und Social Media. Ziel ist es, Präventionskonzepte nicht nur fachlich korrekt, sondern auch nachhaltig im Praxisalltag zu verankern.
Zwischen den Vorträgen und Präsentationen werden thematisch abgestimmte Firmen-Workstations stattfinden, um in entspannter Atmosphäre Inhalte aus den Vorträgen praxisnah zu vertiefen und neue Produkte sowie Lösungen kennenzulernen. So entsteht ein direkter Transfer zur Arbeit in der Zahnarztpraxis.

Was? Wann? Wo? Web?

- Prophylaxe Power-Team-Days
- 4. Juni 2027 · Hamburg
- 25. Juni 2027 · Leipzig
- 17. September 2027 · Frankfurt am Main
- 26. November 2027 · München
- www.prophylaxe-day.de

Hier **anmelden.**

Zur **Bildergalerie.**

FLEXIBEL, STRUKTURIERT UND PRAXISNAH

Online-Kurs Implantat-Pflege-Assistent:in

Das Aktionsbündnis gesundes Implantat bietet eine strukturierte Fortbildung zur Implantat-Pflege-Assistent:in (IPA) als Onlinekurs an. Dieser Onlinekurs richtet sich an ausgebildete Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) und lässt sich zeitlich flexibel neben dem Praxisalltag stressfrei absolvieren.
Ziel des Aktionsbündnisses gesundes Implantat ist es, eine Grundqualifikation zur Implantatpflege zu etablieren, um die Versorgungsqualität flächendeckend sicherzustellen. Die Fortbildung soll bewusst niedrigschwellig angelegt sein. Sie steht jeder ausgelernten ZFA offen, unabhängig davon, ob bereits praktische Erfahrung in der Implantatpflege vorhanden ist.
Die Qualifikation umfasst insgesamt acht Lernmodule mit rund acht Stunden Onlineinhalten und Lernkontrollen. Durch das digitale Format können die Inhalte individuell und flexibel bearbeitet werden.
Der Kurs wird für 245 Euro zzgl. MwSt. angeboten. Damit erhalten Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, sich innerhalb eines Zeitraums von maximal 24 Monaten berufsbegleitend und ohne zusätzlichen Zeitdruck zu qualifizieren.





Was? Wo? Web?

- Implantat-Pflege-Assistent:in
- online
- ipa.oemus.com

IT'S A MATCH!

THE LOVE TRIANGLE THAT WORKS



FALL IN LOVE

duerrdental.com/system-hygiene

Aus Liebe zur Hygiene: Gönnt eurer Sauganlage mit Orotol plus und MD 555 cleaner die beste Pflege. Denn die Kombination aus mild alkalischem Desinfektionsmittel und saurem Reiniger ist optimal, um das System frei von Viren, Bakterien und Ablagerungen zu halten. Mit der System-Hygiene von Dürr Dental habt ihr den perfekten Partner für all eure Bedürfnisse rund um die Praxishygiene. **duerrdental.com/system-hygiene**

DÜRR DENTAL

DAS BESTE HAT SYSTEM

Biofilmmanagement in der unterstützenden Parodontitistherapie

Fallbericht einer Patientin in der Perimenopause

Bei der Gestationsgingivitis ist bereits wissenschaftlich belegt, dass hormonelle Veränderungen Auswirkungen auf das parodontale Haltegewebe haben.[1,10] Der Östrogenmangel während der Perimenopause und Menopause hat zudem Einfluss auf die Speichelzusammensetzung und den Vitamin-D-Spiegel. Vitamin D spielt bekanntermaßen eine wichtige Rolle bei der Aufrechterhaltung des Kalziumhaushalts und des Knochenstoffwechsels.[4] Zudem ist die parodontale Immunantwort geschwächt, somit werden inflammatorische Prozesse begünstigt. Dies kann zur Progression einer Parodontitis beitragen.[2,5,10]

Text: Laura Pacifico

Dieser Fallbericht beschreibt ein individuelles Behandlungskonzept in der UPT bei einem Recall von zwölf Wochen. Mit Visualisierung des Biofilms, individuellem Personaltraining in der häuslichen Mundhygiene und photodynamischer Lichttherapie zur häuslichen Plaquereduktion.

Anamnese

Die allgemeinmedizinische Anamnese ergab bei der 49-jährigen Patientin klimakterische Symptome mit Hitzewallungen, jedoch ohne Diagnose und hormonelle Substitution. Systemerkrankungen bestanden nicht.

Befund

Die Befundevaluation in der ersten Erhaltungstherapie zeigte nach komplikationsloser antiinfektiöser Therapie eine Reduktion der Sondierungstiefen mit Resttaschen von bis zu 6 mm und BOP von 14 Prozent. Der Approximale Plaque-Index sprach für eine verbesserungswürdige Mundhygiene mit 100 Prozent (Abb. 1). Ihre häusliche Mundhygiene beschrieb sie als regelmäßig, aber häufig mit Blutung und klinischen Anzeichen einer Gingivitis.



Laura Pacifico, B.Sc.
Dentalhygienikerin

Therapie- und Prophylaxekonzept

Das sub- und supragingivale Biofilmmanagement in der UPT-Sitzung spielt eine entscheidende Rolle in der Therapie, denn hier geht es nicht um eine klassische professionelle Zahnreinigung. Die UPT ist weiterhin therapeutisch gedacht; Studien zeigen, dass die Stabilität mit der Erhaltungstherapie einhergeht. Dies spiegelt sich ebenso in der häuslichen Erhaltungsvorsorge, sprich in der täglichen Mundhygiene, wider.[6] Daher ist es besonders wichtig, der Patientin individuelle alltagstaugliche Mundhygienehilfsmittel an die Hand zu geben, die mit einem Personaltraining eingehend geübt werden. So erlangt die Patientin die Kompetenz, das eigene Gewebe gesund zu erhalten. Aufgrund der fortgeschrittenen Parodontitis wurde die häusliche antimikrobielle photodynamische Therapie für vier Wochen zweimal täglich und weitere acht Wochen einmal täglich therapeutisch angewendet.[6]



Abb. 1+2: Erste UPT ohne und mit Plaquerevelator vor der Reinigung.

Background: © Alex – stock.adobe.com, Abbildungen: © Laura Pacifico





Abb. 3+4: Kontrolle nach drei Monaten ohne und mit Plaquerevelator vor der Reinigung.

Kontrolltermin

Begeisterung der Patientin, dass nach zwölf Wochen keine neuen Zahnsteinansätze vorhanden sind. Die Plaqueakkumulation reduzierte sich zudem mit einem API von 25 Prozent sichtbar (Abb. 2). Sowohl die Blutungsneigung mit BOP 10 Prozent als auch die Sondierungstiefen verbesserten sich deutlich.

Diskussion

Das UPT-Konzept nach S3-Leitlinie priorisiert mechanische Biofilmkontrolle. Antibakterielle Lichttherapie kann als adjuvante Maßnahme den mikrobiellen Biofilm zusätzlich reduzieren, ohne Resistenzrisiken zu erzeugen, wie sie bei chemischen Antiseptika vorliegen. In Kombination mit regelmäßigem professionellem Biofilmmanagement und individueller Instruktion lassen sich klinisch relevante Verbesserungen erzielen.[9] Ein individualisiertes Biofilmmanagement mit mikrobiomfreundlicher Strategie unterstützt die parodontale Stabilität bei perimenopausalen Patientinnen. Engmaschige UPT mit Remotivation durch Visualisierung der Plaque sichern Nachhaltigkeit sowie die Adhärenz der Patientin.[3]

Fazit

Die spezifischen oralen Manifestationen hormoneller Veränderung erfordern angepasste UPT-Konzepte mit verkürzten Intervallen und mikrobiomschonende Strategien. Die mangelnde Forschungslage zur perimenopausalen Mundgesundheit macht interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Dentalhygienikerinnen, Zahnärztinnen und Gynäkologinnen essenziell.[8] Es braucht evidenzbasierte Leitlinien, die Menopause-spezifische UPT-Intervalle, Mikrobiommanagement und interdisziplinäre Kommunikationswege standardisieren.

Lernt unsere **Autorin** besser kennen.

Zu den **Quellen.**

ANZEIGE



Ein weißeres Lächeln lässt Deine Welt erstrahlen

Opalescence verleiht Ihren Patienten nicht nur ein strahlend weißes Lächeln, sondern auch ein blendendes Aussehen und ein positives Gefühl. Damit werden schöne Tage noch schöner.

Opalescence™ tooth whitening systems

Erfahren Sie mehr über Opalescence Zahnaufhellung auf ultradentproducts.com/smilewithpurpose und lassen Sie Ihre Patienten strahlen.

de.ultradent.blog

ULTRADENTPRODUCTS.COM

© 2026 Ultradent Products, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

ULTRADENT PRODUCTS, INC

dental bauer



WENIGER LAGER. MEHR PRAXIS.

denta.iQ

Die intelligente Warenwirtschaft für Zahnärzte & Dentallabore

80 %	60 Sek.	7.785 €*
WENIGER PRODUKTVERFALL	BESTELLAUFWAND PRO WOCHE	ERSPARNIS IM RECHENBEISPIEL

* Modellrechnung für eine Musterpraxis, keine zugesicherte Einsparung.
Details: dentalbauer.de/denta-iq

Jetzt kostenlose Demo vereinbaren

Keine Bindung, keine Kompromisse – offen für alle Lieferanten. Weniger Bestellaufwand, weniger Verfall, mehr Transparenz über Bestände und Kosten.