



## Gesamtkonzept entscheidend

Abschließend lässt sich sagen, dass ein guter Planer bewusst darauf achten sollte, welche Wirkung in welchen Bereichen erzielt werden soll und welche Farben, Materialien und Elemente dafür eingesetzt werden können. Das heißt nicht, dass die geschmacklichen Präferenzen des Inhabers dabei keine Rolle spielen – schließlich ging auch bei dieser Praxis der Wunsch der Bauherren in Erfüllung. Doch bei der Umsetzung solcher Ideen zählen noch immer planerisches Fingerspitzengefühl, Empathie und das nötige Fachwissen, um alle wichtigen Faktoren angemessen zu berücksichtigen und in ein funktionierendes Gesamtkonzept zu übertragen. ◀

Rudi Kassel  
[Infos zum Autor]



## kontakt

Dipl.-Ing./Innenarchitekt (FH) Rudi J. Kassel  
herzog, kassel + partner  
Innenarchitekten, Architekten, Ingenieure  
Kaiserallee 32  
76185 Karlsruhe  
Tel.: 0721 831425-0  
Fax: 0721 831425-20  
info@herzog-kassel.de  
www.herzog-kassel.de



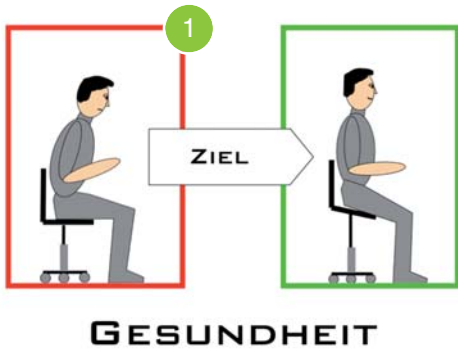
- \_ grundrissplanung
- \_ einrichtungsentwurf
- \_ elektro-, sanitärplanung
- \_ lichtkonzeption
- \_ material-, farbgestaltung
- \_ beratung bei raumsuche + mietverhandlungen
- \_ bauleitung mit full-service, kosten- und zeitplan
- \_ produktion der einrichtung
- \_ accessoires + kunst

amalienstraße 4  
de-75056 sulzfeld  
tel +49 (0) 7269-91999-0

[www.mayer-im.de](http://www.mayer-im.de)

räume  
realisieren  
lassen





Eine Praxis zu gründen, ist heute ungleich schwerer als vor 20 Jahren. Die zu beachtenden Kriterien sind doch um eine Vielzahl größer. Berücksichtigt Ihr Einrichtungskonzept z.B. auch Ihre eigene Gesundheit? Sind Sie in der Lage, Ihre persönlichen Anforderungen aktiv von Einrichtungsberatern abzufordern oder verlassen Sie sich auf deren Kompetenz und auf ergonomische Gütesiegel? Bedenken Sie, eine einmal getroffene Entscheidung hat eine langjährige Auswirkung auf Ihre Arbeit.

# Ergonomisches Praxiskonzept – Warum richte ich mich wie ein?

Autor: Jens-Christian Katzschner

Sie wollen sich einrichten. Wie gehen Sie vor? Zunächst erstellen Sie einen Firmenplan mit einer Praxisausrichtung, suchen geeignete Praxisräume unter Berücksichtigung der GFK-Analyse und der Mietverträge. Sie planen Ihre Praxiseinrichtung und versuchen, diese Pläne mit einer Finanzierungszusage zu verwirklichen. Dieser Finanzierungsplan wird Anlaufkosten und Absicherung enthalten. Als klassische Partner agieren dabei Dentaldepot, Architekten, Banken, Versicherungen und unabhängige Berater. Häufig ist die Finanzierungszusage das limitierende Kriterium der weiteren Auswahl oder des weiteren Vorgehens.

## Was gehört zur Praxiseinrichtung?

Jede Praxis ist in ihre unterschiedlichen Aufgabenbereiche unterteilt. Dies wären Empfangs-, Warte-, Aufbereitungs- und Sterilisationsbereich sowie Röntgen-, Lager-, Personal- und Behandlungsbereich. Diese unterschiedlichen Bereiche benötigen adäquate Ausrüstung mit Möbeln, Licht, Installationen und Geräten. Inzwischen existieren umfangreiche gesetzliche Auflagen. Man denke nur an das Medizinproduktegesetz MPG, allgemeine Hygienerichtlinien des RKI und die Medizinproduktevertrieberordnung, die z.B. Sterilisation und Aufbereitung erfüllen müssen.



## Was ist ein Praxiskonzept?

Eine Google-Suchanfrage „Konzeption Praxiseinrichtung Zahnarztpraxis“ brachte folgende Suchergebnisse: „Im Mittelpunkt steht der Kunde“, Wohlfühlpraxis = Wohlfühlpraxis. Dieses Ergebnis überrascht nicht. Einmal mehr belegt es, dass schon in Ausbildungstagen unser Schwerpunkt nur auf dem perfekten Arbeitsergebnis liegt und nicht auf einer möglichst belastungsarmen Ausführung unserer Arbeit. Alles zum Wohle des Patienten. Niemals denken wir an unsere eigene Gesundheit. Dabei sitzen wir auf einer tickenden Zeitbombe: 8 Stunden täglich, 5 Mal pro Woche, 48 Wochen und ca. 36 Jahre. Das sind 69.120 Stunden, in denen wir optimale Behandlungsergebnisse erzielen, in teilweise extrem belastenden Körperhaltungen.

Hierzu passt ein Zitat von Voltaire (1694–1778), das auch im 21. Jahrhundert nicht an Aktualität verloren hat:

*„In der ersten Hälfte unseres Lebens opfern wir unsere Gesundheit, um Geld zu erwerben, in der zweiten Hälfte opfern wir unser Geld, um die Gesundheit wiederzuerlangen. Und während dieser Zeit gehen Gesundheit und Leben von dannen.“*

## Praxiskonzept auch ergonomisch

Betrachten wir an dieser Stelle den Behandlungsbereich etwas genauer. Im Mittelpunkt steht die Frage, welche Behandlungseinheit soll mich mein Praxisleben lang begleiten? Gibt es heutzutage überhaupt noch Unterschiede bei den modernen Behandlungseinheiten? Für eine solide Bewertung nach ergonomischen Kriterien fehlt uns leider das nötige Wissen. Wir entscheiden uns für gewohnte



**MULTIDENT**  
HÖCHST PERSÖNLICH.

In Ruhe informieren, vergleichen  
und die große Auswahl nutzen.

Material, Geräte und Einrichtung –  
unsere Qualität online.

[www.multident.de](http://www.multident.de)



Lisa Mittendorf, Online-Kundenservice

**Ihre Vorteile:**

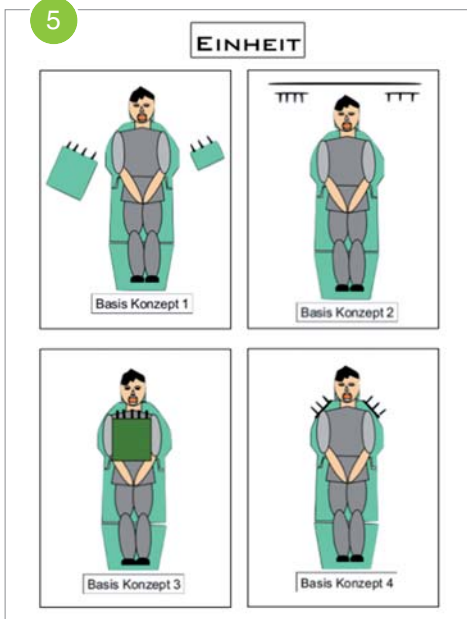
- ✓ Kostenfreie Produktmuster
- ✓ Geräte-Schnäppchenmarkt
- ✓ Produkt-Merklisten
- ✓ Bestellhistorie
- ✓ Verfügbarkeitsanzeige
- ✓ Schnelle & einfache Produktsuche
- ✓ Produktvideos
- ✓ Sicherheitsdatenblätter

*Höchst persönlich.*



**Zertifizierter  
Online-Shop**





und bekannte Ausrüstungen aus der Universität oder aus unserer Assistenzpraxis.

Auch wenn es uns so vorkommt, als wären alle Einheiten heute ähnlich, so haben sie doch wesentliche Unterscheidungsmerkmale, die in der Position der rotierenden Instrumente und der Absaugung bzw. der ZFA-Instrumente bestehen.

Nach einervon Karl Heinz Kimmel (1925–2013) beschriebenen Einteilung unterscheiden wir Dentaleinheiten nach sogenannten Basis-konzepten (Abb. 5):

**Das Basiskonzept 1**

Es umfasst Behandlungseinheiten, bei der die rotierenden Instrumente, die Mehrfunktions-spritze, ZEG etc. rechts vom Patienten und die Behandlungsinstrumente für die ZFA auf der linken Seite des Patienten angebracht sind.

**Basiskonzept 2**

Hier befinden sich die zahnärztlichen Instru- mente genau wie die der ZFA hinter dem Kopf des Patienten.

**Basiskonzept 3**

Die schlauchgebundenen Instrumente befin- den sich über der Brust des Patienten. Diese Position verlangt eine besondere Auf- hängung für die Instrumente, den sogenan- ten Schwingbügel („Peitsche“).

**Basiskonzept 4**

Alle schlauchgebundenen Instrumente für Zahnarzt und Helferin befinden sich in der Rückenlehne des Patientenstuhls. Die Position eines Instrumententrays hat ursächlich keinen Einfluss auf die Einteilung der Basiskonzepte, spielt aber eine entschei- dende Rolle bei der Wahl eines Arbeitskon- zeptes.

**Welches Basiskonzept ist das beste?**

Auf diese Frage gibt es keine eindeutige Ant- wort. Jedes Basiskonzept hat seine Berechti- gung. Die Verbreitung hängt sehr von nationa- len Gegebenheiten ab. Manche Konzepte, wie z. B. das BK 4 (Morita EMCIA Spaceline), sind direkte Folge eines logisch entwickelten Be- handlungskonzeptes (nach Dr. Beach, Japan) und ideal abgestimmt.

Die unterschiedlichen Ausrichtungen hängen mit der Gewöhnung während des Zahnmedi- zinstudiums und den Erfahrungen aus der Assistenzpraxis eng zusammen. Wir erlernen unsere Arbeit leider nur intuitiv an der jeweils

vorgefundenen Ausrüstung, und dies prägt unsere spätere Kaufentscheidung.

Auch der Einfluss von Meinungsbildnern ist nicht zu vernachlässigen. Die typische deut- sche Ausrüstungsvariante ist das Basiskon- zept 1 (Rechtsgeräte) (Abb. 6). Es wurde durch Prof. Fritz Schön und Richard Hilger maßgeb- lich protegert.

Vor Jahrzehnten war das Basiskonzept 3 (Schwinge/Peitscheneinheit) (Abb. 7) in Deutschland noch kaum verbreitet. Das hat sich in den letzten Jahren grundlegend geän- dert. Dieses Basiskonzept hat inzwischen einen Marktanteil von 10% – Tendenz steigend. Auch namhafte Hersteller wie Morita, KaVo, Sirona haben dieses Konzept im Programm.

**Hardware braucht Software**

Ausrüstung kann man als dentale „Hardware“ bezeichnen. Sie benötigt für eine adäquate Nutzung eine dentale „Software“, d.h. perfekt aufeinander abgestimmte Prozessketten, die durch unsere Behandlungsabläufe determi- niert sind. Dies kann eben intuitiv oder besser mit einer durchdachten Konzeption erfolgen. Vielleicht haben Sie selbst auch schon die Erfah- rung gemacht, dass man an ergonomisch durchdachten Dentaleinheiten sehr schlecht und belastend arbeiten kann. Andererseits gibt es Kollegen, die auch mit wenig durch- dachter Ausrüstung, aber einem Arbeitskonzept ohne große körperliche Belastung arbeiten.

**Das Zusammenspiel der einzelnen Komponenten**

Eine Dentaleinheit steht nicht allein in einem Behandlungsbereich. Unser zahnärztliches Team benötigt auch Funktionsmöbel. Deren Form, Aufstellung und Konstruktion bestimm- ten maßgeblich die Ausführung unserer Ar- beit.

Vielleicht erinnern Sie sich noch an den von Anderson und Drum zuerst beschriebenen „Magischen Kreis“ der dentalen Ergonomie. Es handelt sich dabei um eine visuelle Dar- stellung der metrischen Zusammenhänge im dentalen Arbeitsfeld. Daher rühren die Be- grifflichkeiten der nach dem Uhrprinzip be- schriebenen Teampositionen, der kleine und der große Griffbereich.

Bei heutiger Praxiseinrichtung müssen Sie daran denken, ob Sie alle Behandlungsberei- che immergleich oder auf bestimmte Behand-

