

# Wirtschaftlichkeit und klinische Effektivität im Fokus

Am 2. April fand in München der GBT Summit von EMS statt und bildete den erfolgreichen Auftakt einer Reihe von insgesamt elf weiteren Events weltweit.

„Für mehr als 92 Prozent der Patienten ist die Guided Biofilm Therapy (GBT) angenehmer als eine konventionelle Prophylaxe-Behandlung mit Polierkelchen, Paste und invasiven Handinstrumenten.“ Torsten Fremerey, EMS-Geschäftsführer D-A-CH, präsentierte direkt zu Beginn der Veranstaltung Zahlen aus einer Befragung von mehr als 76.000 Patienten.<sup>1</sup> Deren Gesundheit steht bei der GBT ebenso im Zentrum wie der klinische Erfolg. Dass dies auch ökonomisch sinnvoll ist, demonstrierten im Anschluss Referenten aus Praxis, Wissenschaft und Unternehmensberatung.

Eine schwere Gingivitis erhöht das Risiko für Zahnverluste um den Faktor 46.<sup>2,3</sup> Ursache ist laut Prof. Dr. Christian Graetz von der Universität Kiel ein dysbiotischer, pathologisch veränderter Biofilm. Dieser sollte daher neben der täglichen Mundhygiene bereits bei einer leichten Gingivitis professionell in der Praxis entfernt werden. In Bezug auf parodontale Erkrankungen bestätigte dies Prof. Dr. Patrick Schmidlin (Universität Zürich). Als sekundäre Prophylaxe (UPT) eigne sich hier sehr gut das Konzept der GBT. So zeigt laut Prof. Schmidlin eine Reihe systematischer Übersichten, dass die Einzelschritte AIR-FLOWING® und PERIOFLOW® in Verbindung mit Glycin- oder Erythritol-Pulver (GPAP/EPAP) ebenso effektiv sind wie Schall- oder Ultraschallinstrumente.<sup>4-6</sup> Zugleich sparen sie Zeit, sind gewebeschonender und patientenfreundlicher – klare Vorteile gegenüber den invasiveren Methoden. Zum Beispiel werden mit Handinstrumenten pro Scaling-Vorgang circa zehn Mikrometer Zement/Dentin abgetragen, was längerfristig zu einem signifikanten Substanzverlust führt.<sup>7,8</sup>

Die hohe Parodontitisprävalenz und die Behandlungsstruktur nach der neuen Richtlinie erläuterte die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, Prof. Dr. Bettina Dannewitz. An einem Patientenbeispiel demonstrierte die Dentalhygienikerin und SDA-Trainerin Adina Mauder, wie der Plaque-Index mit einer richtliniengerechten Parodontaltherapie nach dem GBT-Protokoll von anfänglich 91 auf nur noch zehn Prozent reduziert werden konnte. Zentral ist dabei das systematische Vorgehen mit Anfärben des Biofilms und Einsatz von AIR-FLOWING® als erstem Schritt. Nur verbleibender Zahnstein muss im zweiten Schritt mit ebenfalls sehr schonendem und



Abb. 1: Mit GBT mehr Spaß bei der Arbeit, das haben die SDA Trainerinnen der Swiss Dental Academy (SDA), v.l. Marion Schmid, Annkathrin Dohle, Marja Scheffler, Nina von de Fenn, Binta Visser und Eva Hochmann. Abb. 2: Volles Haus beim ersten GBT Summit in München als Auftakt einer weltweiten Reihe von Präsenzveranstaltungen. Abb. 3: Prof. Dr. Patrick Schmidlin empfiehlt für die Erhaltungstherapie subgingivales AIR-FLOWING® oder PERIOFLOW® mit AIRFLOW® PLUS Pulver.

schmerzarmem Ultraschall (PIEZON® PS NO PAIN) entfernt werden. Die konventionelle Methode führt dagegen nach einer Untersuchung der Stiftung Warentest dazu, dass ohne Anfärben bis zu 50 Prozent des Biofilms zurückbleiben, besonders im Approximalbereich.<sup>9</sup>

### Effiziente Technik, mehr Praxisgewinn

Mit großartigem Engagement und klarer Wissenschaftsorientierung hat EMS dazu beigetragen, dass präventiv orientierte Praxen gestärkt aus der Pandemie gekommen sind. Beispiele sind wegweisende Studien zum sicheren Aerosol-Management und die Entwicklung neuer Technologien.<sup>10</sup> Dazu gehört das neue Handstück AIRFLOW® MAX mit laminarer Strömung, die die Aerosolfreisetzung und den Rückprall-Effekt aus der Mundhöhle signifikant reduziert. Zugleich zeigte sich das Handstück in Verbindung mit AIRFLOW® PLUS Pulver und EMS Tischgeräten, zum Beispiel dem AIRFLOW® Prophylaxis Master, in einer Studie als besonders sparsam, bei maximaler Effektivität.<sup>11</sup> Pro-

phylaxe nach dem Stand der Technik ist nach Überzeugung von Prof. Dr. Johannes-Georg Bischoff auch ein wichtiger wirtschaftlicher Erfolgsfaktor. Prof. Bischoff ist Steuerberater und geschäftsführender Gesellschafter eines großen, auf Zahnarztpraxen spezialisierten Beratungsunternehmens in Köln. Nach seiner langjährigen Erfahrung lässt sich der Praxisgewinn durch fest integrierte Prophylaxe mit moderatem Aufwand um gut 48.000 Euro steigern. Da Personalkosten den höchsten Kostenanteil ausmachen, ist laut Prof. Bischoff eine hohe Auslastung des Prophylaxebereichs von mindestens 85 Prozent anzustreben.

Dagegen fielen Kosten für technische Ausstattung und Verbrauchsmaterialien nur relativ wenig ins Gewicht. Pulver für AIRFLOW® Tischgeräte mit neuer Technik ist sogar kostengünstiger als Polierpasten und -kelche. Zudem könne moderne Technik die Behandlungszeit verkürzen, sodass sich Kosten senken lassen oder mehr Zeit für Patienten verbleibt. Prof. Bischoffs Zahlen zur Praxisauslastung bestätigte der Implantologe und Parodontologe Prof. Dr. Sigmar Schnuten-

haus, der in seiner Hilzinger Praxis drei Prophylaxezimmer betreibt. Diese sind mit 42 Stunden pro Woche kontinuierlich ausgelastet.



### Die gesamte orale Medizin

Experten aus einer Reihe von Teilgebieten machten in München deutlich, dass die GBT ein Konzept für die gesamte Oralmedizin ist. So zeigte die Dortmunder Kieferorthopädin Dr. Katrin Wolff anhand eindrucksvoller Fotos, warum der Biofilm zum Beispiel aus Bracket-Schlitzen auch nach Ausligieren der Bögen mit rotierenden Bürstchen nicht entfernt werden kann. Aus hygienischen Gründen und um die gefürchteten White Spots zu vermeiden, sei dies unbedingt erforderlich und gelinge mit AIR-FLOWING® effizient und gründlich. In Dr. Wolffs Praxis erfolgt die GBT während der Multiband-Phase sechsmal, die Berechnung erfolgt privat nach GOZ.



Der Aachener Kieferorthopäde Prof. Dr. Michael Wolf präsentierte vorläufige Ergebnisse einer randomisierten Vergleichsstudie zur Biofilmentfernung im kieferorthopädischen Recall. In Bezug auf Plaque-Index, Papillenblutung und weitere Parameter zeigte sich AIR-FLOWING® gegenüber konventionellem Vorgehen überlegen. Ihr Präventionskonzept für die Kinderzahnheilkunde stellte Dr. Vanessa Vogl aus der Regensburger Praxis dentini vor. Nach Absolvierung der Putzschule behandelt sie Kinder ab sechs Jahren mit GBT, routinemäßig mit Anfärben: „Sie können sich den bakteriellen Biofilm sonst nicht vorstellen.“

### Fazit

Nach dem virtuellen Auftaktevent der GBT Summit Kongressreihe Anfang des Jahres mit mehr als 25.000 Online-Teilnehmern war auch der GBT Summit in München ein voller Erfolg. Deutlich wurde, dass das Prophylaxe-Konzept GBT nur Gewinner kennt: Patienten, Praxisteams und nicht zuletzt Praxisinhaber. In Verbindung mit dem Konzept zertifizierter GBT-Praxen baut EMS seine führende Rolle in der oralen Prävention konsequent aus. ◀

Autor: Dr. med. dent. Jan Hermann Koch

ANZEIGE

# META Tower

KOMPRESSOR, ABSAUGUNG UND AMALGAMABSCHIEDUNG IN EINEM SCHRANK

Für die Praxisversorgung auf engem Raum bietet der META Tower höchste qualitative Leistung in all seinen Einzelkomponenten und erfüllt alle Erwartungen an Funktion sowie Ästhetik.

- >> Platzsparend auf nur 0,36 m<sup>2</sup> Stellfläche
- >> Geräuscharm mit nur 54 dB im Funktionsmodus
- >> Ästhetisch im formschönen, blauen Metallgehäuse

\* Die Bestellabwicklung erfolgt über das von Ihnen gewünschte Depot. Messerabatt von 1.000,- € (exkl. MwSt.) im Vergleich zum Listenpreis.

**MESSEAKTION**  
Bei Bestellung eines METASYS META Towers auf der WID (20./21. Mai 2022) erhalten Sie einen Messerabatt von **1.000,- €\***

