

Die Patienten und die Praxis mit der Prophylaxe stark machen

Häusliche und professionelle Prophylaxe müssen gut aufeinander abgestimmt sein, um vor oralen und systemischen Erkrankungen zu schützen. Das systematische, evidenzbasierte und individuelle Guided Biofilm Therapy (GBT) Protokoll vereint beides und bietet Patienten eine langfristige gute Mundgesundheit. Darüber hinaus rechnet sich GBT auch finanziell für die Praxen.

Der Nutzen einer regelmäßigen professionellen Prophylaxe (PZR) für die orale Gesundheit ist allgemein akzeptiert. Die klassischen Studien von Axelsson und Lindhe bestätigen ebenso wie die aktuelle Forschung, dass fachgerechte Prävention Karies und Parodontitis verhindern kann [1-5]. Immer deutlicher zeigt sich, dass konsequent präventiv betreute Patienten bis ins hohe Alter intakte Zähne behalten und orale Erkrankungen die Risikofaktoren für systemische Erkrankungen sein können [6-9]. Entsprechend ist die Zahnmedizin heute eine wichtige Schnittstelle zu anderen Fachgebieten. Patienten wünschen sich von ihrer Praxis neben Mundhygieneinstruktion und wirksamem Biofilm-Management auch eine gründliche Diagnostik und Aufklärung über Erkrankungsursachen [10].

GBT – Anfärben als Basis

Das Guided Biofilm Therapy GBT-Protokoll ist eine moderne Prophylaxe mit System sowohl für die primäre als auch für die sekundäre Prävention im Rahmen der Parodontitis- und Periimplantitis-Therapie und für zahlreiche weitere Teilgebiete [11-13]

(Abb. 1). Die GBT-Behandlung beginnt immer mit der Befunderhebung als Grundlage für die Diagnose und setzt sich fort mit dem Anfärben des Biofilms (Abb. 2). In weiteren Schritten werden Biofilm, Verfärbungen und Zahnstein mit AIR-FLOWING®, PERIOFLOW® Nozzle mit AIRFLOW® PLUS Pulver und dem PIEZON® PS Instrument effektiver, schonender und wirtschaftlicher als mit konventionellen Methoden entfernt [14-19,22]. AIR-FLOWING® steht für die perfekte Synergie von AIRFLOW® Prophylaxis Master (AFPM), AIRFLOW® MAX und dem auf Erythritol basierten AIRFLOW® PLUS Pulver [22]. AIR-FLOWING® ist nicht zu verwechseln mit dem herkömmlichen Air-Polishing.

Abrechnung gut organisieren

Bei der privaten Abrechnung professioneller Belagsentfernung (supra- und subgingival) ist die Nummer 1040 die mit Abstand am häufigsten abgerechnete Gebührenziffer, mit allein rund 7 Millionen Sitzungen auf der Basis von 24 Zähnen pro Patient (GOZ-Analyse 2019) [20]. Die Positionen 1000 und 1010 für die Aufklärung über Erkrankungsursachen, Mundhygienestatus, Ins-

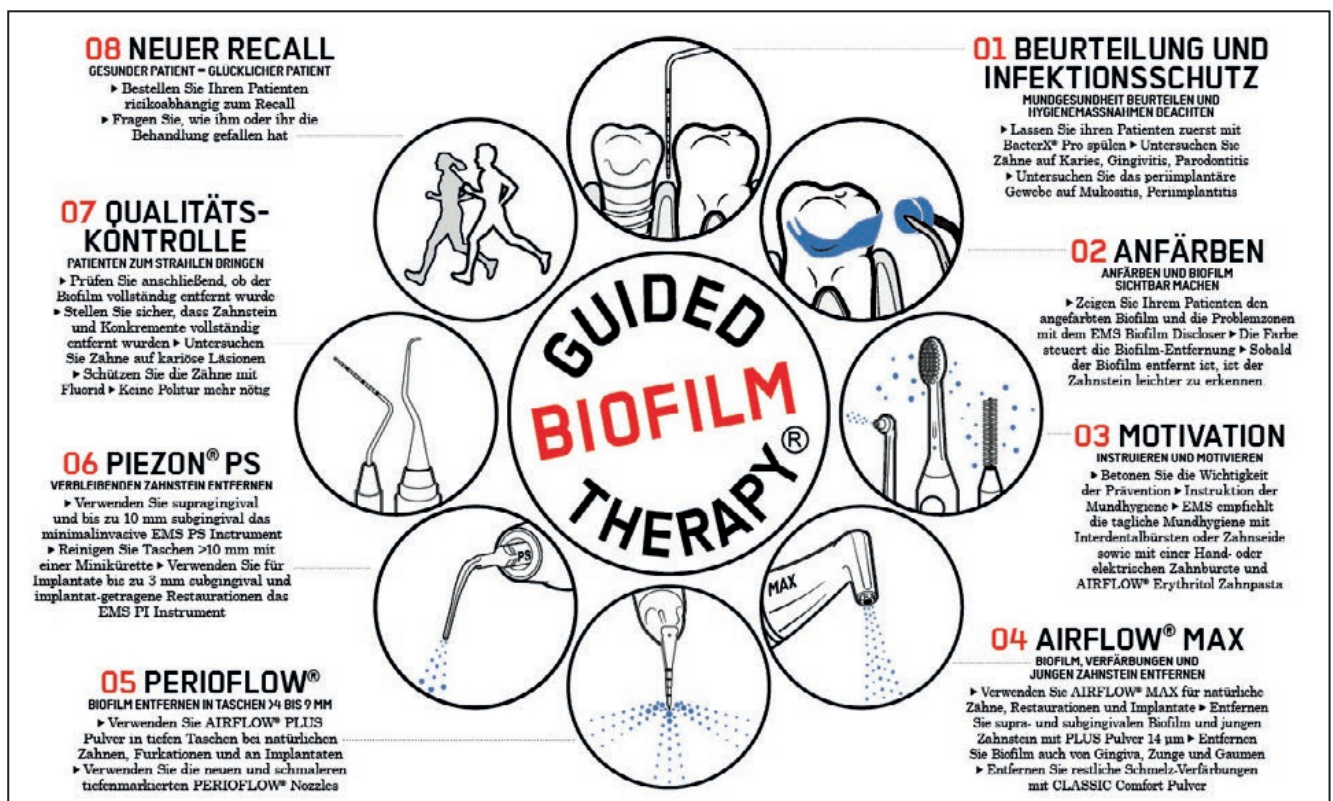


Abb. 1: Die Guided Biofilm Therapy ist ein evidenzbasiertes, systematisches, risiko-orientiertes und modulares Protokoll für die oralmedizinische Prävention und Therapie.



Abb. 2: Vor dem AIR-FLOWING® wird immer angefärbt. Der jetzt gut erkennbare Biofilm lässt sich mit AIRFLOW® MAX minimalinvasiv, vollständig und sanft entfernen. Aerosole und der PLUS Pulververbrauch werden signifikant reduziert.

traktion und Motivation sind für den klinischen Erfolg mitentscheidend; werden aber nur bei jedem 4. Patienten abgerechnet. Ein wichtiger Grund könnte die Zeitvorgabe sein, die für einen 90-€-Stundensatz Steigerungssätze von 3,4 (1000) und 4,1 (1010) erfordert. Instruktion und Motivation erfolgen daher offenbar in vielen Praxen gar nicht, nicht ausreichend oder mit Mischkalkulationen, zum Beispiel über Steigerung der GOZ 1040 und analoge Abrechnung von Zusatzleistungen.

Honorar für Prävention und Beratung

Der Preis einer „Prophylaxestunde“ kann je nach individuellem Aufwand und erforderlichem Stundenhonorar schwanken. Wird dem Patienten ein besonders guter Standard geboten (GBT), sollte er darüber in Kenntnis gesetzt werden sowie über das auf Basis von Anamnese und Spezialuntersuchungen (Karies, Parodontitis) individuell ermittelte Risiko. In der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ) gibt es dafür z.B. die neben der GOZ 0010 berechenbaren Beratungspositionen Ä1 und Ä3 (ggf. mit Zuschlägen).

Für Kinder und Jugendliche stehen in der GKV besondere Prophylaxe-Abrechnungspositionen zur Verfügung, die bereits ab dem 6. Lebensmonat zur Anwendung kommen. Die Zahn- und Mundreinigung, die auch eine Zungenreinigung umfassen kann, wird nach GOZ abgerechnet. Ebenso stehen für KFO- und ältere Patienten spezielle Positionen zum Beispiel für die Reinigung von herausnehmbaren Geräten und Prothesen, Schienen und festsitzenden prothetischen Bauteilen einschließlich Implantat-Versorgungen zur Verfügung.

Für den Bereich der Parodontitis-Therapie gelten ebenso komplexe Abrechnungsbestimmungen, die für Kassen- und Privatpatienten unterschiedlich sind. Mit der neuen PAR-Richtlinie haben diese sich für gesetzlich, zum Teil aber auch für privat versicherte Patienten grundlegend geändert. Ein Überblick mit Fokus auf die Guided Biofilm Therapy und ihre wirtschaftlichen Vorteile folgt in Teil 2 dieses Beitrags. Detaillierte Empfehlungen sind unter anderem bei der Swiss Dental Academy erhältlich: <https://gdt-dental.com/SDA-PNC0322>

Ein rundum erfolgreiches Prophylaxekonzept

Für eine auch wirtschaftlich erfolgreiche PZR Behandlung ist es in jedem Fall hilfreich, mit geeigneten Methoden den Zeitaufwand für die Zahn- und Mundreinigung zu reduzieren und Patienten- sowie Behandlerkomfort zu berücksichtigen. Hierfür eignen sich – anstelle klassischer Handinstrumente und rotie-



Abb. 3: Mit dem modernen Tischgerät (AIRFLOW® Prophylaxis Master) und den zugehörigen original Handstücken (AIRFLOW® MAX, PERIOFLOW® mit PLUS Pulver und PIEZON® PS) ist der Pulververbrauch bis zu 5 x sparsamer als mit anderen Tischgeräten [21].

render „Polier“-Kelche mit Paste – minimalinvasive Instrumente als wesentlicher Teil der GBT. Deren Wirksamkeit bei gleichzeitiger Gewebeschonung wurde in zahlreichen klinischen Studien bestätigt und ist in einem Konsensus-Statement namhafter Wissenschaftler und Praktiker dokumentiert [11].

Sowohl für das professionelle als auch für das parodontale Biofilm-Management eignet sich am besten AIR-FLOWING® supra-gingival, interdental und bis 4 mm subgingival [14,21]. Bei Verwendung in Kombination mit dem AIRFLOW® Prophylaxis Master lässt sich der Biofilm zudem besonders effektiv und zugleich in Bezug auf den Pulververbrauch bis zu 5 x sparsamer entfernen als mit anderen Produktsystemen [22] (**Abb. 3**).

Patienten wünschen sich eine Prophylaxe, die möglichst angenehm und schmerzfrei ist. Auch hier zeigen Studien im Vergleich zur konventionellen Methode mit rotierenden Bürstchen und Polierpaste klare Vorteile für die Guided Biofilm Therapy [15,23,24]. Nach einer Umfrage mit mehr als 76.000 Teilnehmern bevorzugten mehr als 92% der Patienten die GBT und mehr als 98% hatten weder Schmerzen noch unangenehme Empfindungen (aktueller Stand 126.657 Teilnehmer; Ergebnisse bestätigt) [25].

Fazit

Die Guided Biofilm Therapy ist die „state of the art“-Prophylaxe-Methode. Das klinische Protokoll ergibt in Verbindung mit den Original-Instrumenten und -Materialien sowohl für die Praxis (Ökonomie), für das Team (Ergonomie und Motivation) als auch für die Patienten (Gewebeschonung, Gesundheit, angenehme Behandlung) viele Vorteile. ■

Literatur unter www.pnc-aktuell.de/literaturlisten



Weitere Informationen:

<http://ems-dental.com/de/guided-biofilm-therapy>

Dr. Jan H. Koch

Freier Fachautor und Berater, u.a. für die Firma EMS
service@dental-journalist.de