

# Begeistertes Publikum beim Prophylaxe-Event in München

**GBT-Summit:** GBT-zertifizierte Praxisinhaber verraten ihre Erfolgsgeheimnisse

Prophylaxe nach dem Stand der Erkenntnisse geht nur nach dem klinischen Protokoll der Guided Biofilm Therapy (GBT), heißt es in einer Presseinformation des Veranstalters EMS. Warum das so ist und weltweit bereits mehr als 11.000 Praxen GBT-zertifiziert sind, habe eindrucksvoll der zweite GBT Summit am 17. Juni 2023 in München gezeigt. In der Event-Arena der BMW-Welt berichteten Praktiker im Detail, wie sie GBT auch wirtschaftlich sehr erfolgreich umsetzen.

## Wichtige Säule des Therapiespektrums

Prophylaxe hat sich für viele Zahnarztpraxen zu einer wichtigen Säule ihres Therapiepektrums entwickelt, so auch für Luca Schlotmann und seinen Bruder Dr. Lennart Schlotmann. So seien in den Dr.-Schlotmann-Praxen (Sitz in Dorsten) 2022 mehr als 10.000 GBT-Behandlungen bei 5.000 Patienten durchgeführt worden. Konsequenz setzt Schlotmann auf die effektive und zugleich schonende Guided Biofilm Therapy: „Prävention mit GBT schützt unsere Patienten vor Erkrankungen und erspart ihnen unnötige Behandlungen und Kosten. Sie sind damit Regisseure ihrer eigenen Mundgesundheit. Und GBT wird sehr häufig als reine Entspannung empfunden.“

Emotionen stehen auch für Dr. Petra Volz, Garmisch-Partenkirchen, im Zentrum. Die auch über Social Media bekannte Zahnärztin („fotzn'spanglerei“) ging ihren ganz eigenen Weg von der ZFA bis zur promovierten Zahnärztin. Sie führt zwei Praxen mit drei Prophylaxezimmern und ist selbst in GBT fortgebildet. Zwar besuchten in Deutschland heute rund 75 Prozent der Patienten ihren Zahnarzt kontrollorientiert und 60 Prozent gingen mindestens einmal jährlich zur professionellen Prophylaxe [1, 2]. Bei einigen Patienten müssten aber auch Dr. Volz und ihr Team noch Überzeugungsarbeit leisten.

Dass Prävention auch auf dem Lande sehr gut funktioniert, zeigte neben Schlotmann und Volz der Allgemeinpraktiker, Prothetiker und Implantologe Dr. Arndt Christian Höhne (Neunkirchen und Luxemburg). Seine zwei GBT-Lounges, speziell für die Prophylaxe nach dem GBT-Protokoll entwickelte Behandlungseinheiten, waren die ersten im Saarland und befinden sich in einer separaten Etage. Höhne ist von Design, Ergonomie und Funktionalität der GBT-Lounge-Prophylaxe-Einheiten begeistert: „Es ist kein Arztelement notwendig. Das vereinfacht die täglichen Hygienemaßnahmen, und die Installation ist kinderleicht.“

## Preisgestaltung und Positionierung

„Prophylaxe ist eine medizinisch notwendige Therapie. Und sie bedeutet ein passives Einkommen, für das Sie fortlaufend nur wenig selbst tun müssen.“ Die promovierte Steuerberaterin Ann-Kathrin Arp, MBA (Preetz), empfiehlt deshalb, anstelle eines Nebenverdienstes auf echten wirtschaftlichen Erfolg zu setzen. „Trauen Sie sich, für Ihre individuelle Prophylaxe auch ein angemessenes Honorar zu kalkulieren. Das können je nach Aufwand und Beratungsumfang auch über 200 Euro sein.“ Patienten sollten auf Zusatzversicherungen hingewiesen werden, die häufig einen großen Teil der Kosten übernehmen.



Prof. Dr. Bettina Dannewitz, niedergelassene Parodontologin und Past-Präsidentin der DG Paro, und Torsten Fremerey, Geschäftsführer EMS für Deutschland, Österreich, Schweiz und Niederlande, begrüßen das interessierte Auditorium.



„Beim Lesen von Studien den klinischen Menschenverstand anwenden.“ Prof. Dr. Moritz Kebschull, zukünftiger Präsident der European Federation of Periodontology (EFP), erklärte, warum an Leitlinien Patientengruppen und zahlreiche Fachgesellschaften beteiligt werden.

Fotos: EMS



Erfolgsgeschichten live auf der Bühne: Dr. Petra Volz, Dr. Arndt Höhne und Dr. Nina Zeitler verraten, wie sie ihre Patienten für Prophylaxe mit der Guided Biofilm Therapy gewinnen.

Es gebe immer weniger Praxen, und die verbleibenden würden größer, dennoch seien aktuell noch 82 Prozent Einzelpraxen. Um von Patienten wahrgenommen zu werden, ist laut Dr. Thomas Sander, Professor für Praxisökonomie, eine klare Positionierung erforderlich: „Das Bild Ihrer Praxis entsteht im Kopf der Zielgruppe“. Sander empfiehlt daher, die eigene Praxis so klar wie möglich als Marke zu positionieren.

Wie sich dies mit Search Engine Advertising und Optimization unterstützen lässt, erläuterte Christof Sander, Sohn von Thomas Sander und Inhaber der Marketing-Agentur Sander Concept in Berlin und Bremerhaven. Zentral sei die Nutzbarkeit von Inhalten auf der Praxisseite und in sozialen Medien, Inhalte sollten interaktiv, relevant und unterhaltsam sein und regelmäßig erneuert werden.

## Kampf dem Biofilm

Dr. Klaus-Dieter Bastendorf (Eislingen), Nestor der professionellen oralen Prophylaxe, beschrieb deren Weg bis zu den aktuellen biologischen Biofilm-Erkenntnissen [3]. Der angefärbte Biofilm werde als Ursache oraler Erkrankungen zuerst mit Pulver-Wasserstrahl-Geräten entfernt, dann erst erfolge die Entfernung des mineralisierten Biofilms. Als Weiterentwicklung der Axelsson-Systematik erläuterte Bastendorf GBT als patienten-individualisiertes, modulares und evidenzbasiertes Konzept [4, 5].

Das seit 1981 verfügbare piezo-keramische Ultraschallsystem *Piezon* ist laut Bastendorf in der aktuellen Version *PS No Pain* das einzige mit dynamischer Leistungsanpassung. Bei korrekter Anwendung arbeite es mit minimaler Invasivität und sei fast schmerzfrei [6, 7]. Das ein Jahr später vorgestellte und seitdem kontinuierlich weiterentwickelte Airflow-System, heute mit dem *Max-Handstück* und Teil des *Airflow Prophylaxis Master*, sei das einzige System mit einem kontinuierlichen laminaren Pulverfluss [8]. Air Flowing als Methode der Wahl sei nach zahlreichen hochwertigen Studien besonders gewebeschonend, bei besserer Patientenakzeptanz und Effizienz [9, 10]. Dies gelte im Vergleich zur konventionellen Zahnreinigung mit Pasten und Handinstrumenten – und in der supra- wie subgingivalen Anwendung [11–13].

## Pulverstrahlbehandlung

Eine perfekte Belagsentfernung bei feststehender KfO-Behandlung sei für Bastendorf nur durch eine Pulverstrahlbehandlung erfolgreich durchführbar. Anfärben vor der Biofilmentfernung führe zudem nach aktueller klinischer Forschung zu signifikant besseren Ergebnissen, höherer Patientenzufriedenheit und spare Zeit [14]. Der verbreiteten Annahme, dass „Polieren“ nach der Biofilmentfernung glattere Schmelz- oder Dentinoberflächen erzeuge, widersprach er auf der Basis von zwei Untersuchungen der

Universität Freiburg [15, 16]. Auf den sehr harten Schmelzoberflächen mit 300 bis 400 HV verändere demnach keine der üblichen Reinigungsmethoden die Rauigkeitswerte in klinisch relevanter Weise.

Die Parodontologiespezialistin Dr. Anne Kruse ergänzte in München eine zur Publikation eingereichte randomisierte Studie ihrer Arbeitsgruppe, die für Dentinoberflächen ebenfalls keine klinisch bedeutsame Wirksamkeit von Pastenanwendung nach Air Flowing zeigt.

Nach einer Literatursichtung von Kruse ist die nicht-chirurgische Anwendung von *Air Flowing* und *Perioflow* in der UPT ebenso effektiv wie Ultraschall- oder Handinstrumente, zugleich aber einfacher, zeiteffizienter und patientenfreundlicher [10, 17–19].

## Leitlinien versus Erfahrung

Dass bei der Entwicklung klinischer Leitlinien unter anderem die Patientenakzeptanz einfließen sollte, betonte der zukünftige Präsident der European Federation of Periodontology (EFP), Prof. Dr. Moritz Kebschull (Universität Birmingham, England). Wer klinische Studien beurteile, sollte zudem den eigenen klinischen Verstand nicht außer Acht lassen.

Nach Auskunft von PD Dr. Philipp Sahrman (Universität Basel) wurde im neu publizierten EFP-Konsensus zur Therapie von Mukositis und Periimplantitis für Air Flowing kein signifikant besserer klinischer Nutzen gegenüber anderen etablierten Verfahren gefunden [20]. Eine In-vitro-Studie habe aber gezeigt, dass die Methode unter Verwendung des Perioflow-Handstücks mit zugehörigen Aufsätzen im Vergleich zu Hand- oder Ultraschallinstrumenten die beste Reinigungswirkung hat, ohne die Implantatoberfläche zu verändern [21, 22].

Die Guided Biofilm Therapy ist in aller Munde und heute der Goldstandard für das klinische Prophylaxeprotokoll und eine präventive Therapie. Unter der kompetenten Moderation von Prof. Dr. Bettina Dannewitz (Weilburg und Universität Frankfurt) lieferte dafür auch der zweite GBT Summit überzeugende Argumente. Mit ihren Erfolgsgeschichten zeigten Praxisinhaber, wie sich die Methode für bestmögliche langfristige Zahngesundheit, hoch interessante Mehreinnahmen und mit viel Freude und Motivation für das ganze Team umsetzen lässt.

Das Literaturverzeichnis kann unter [leserservice@dzw.de](mailto:leserservice@dzw.de) angefordert werden.