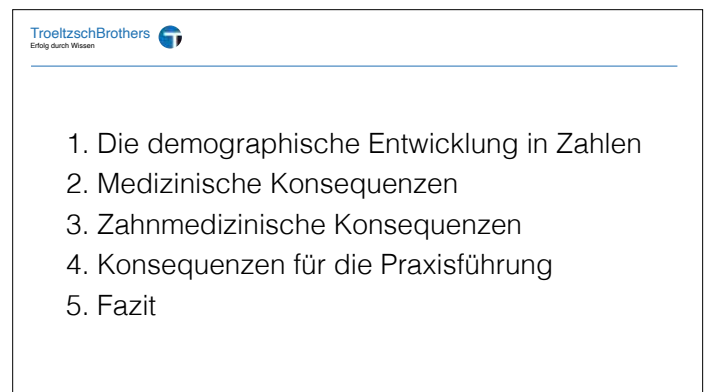
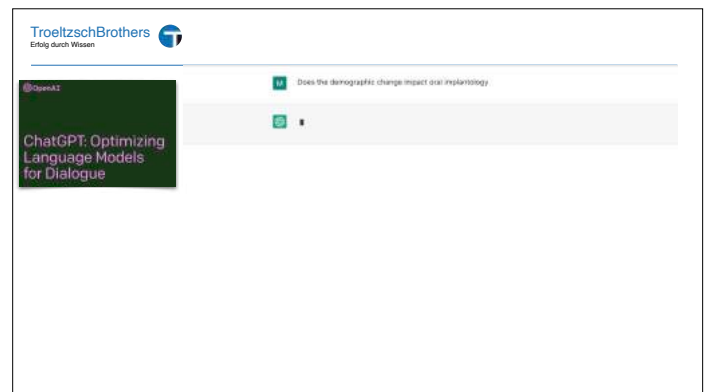
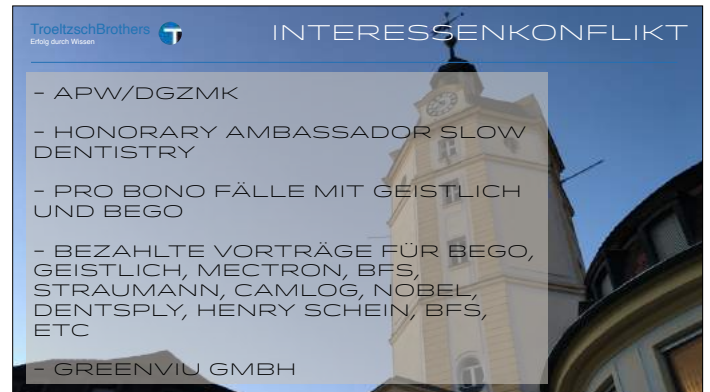






https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer_Wandel/_inhalt.html



https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer_Wandel/_inhalt.html

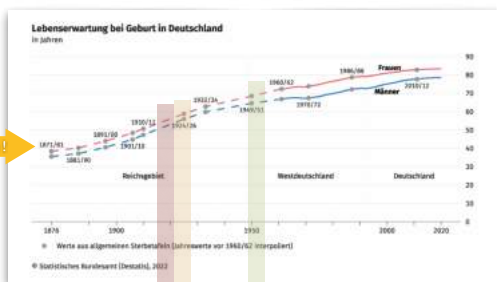


Jede zweite Person in Deutschland ist heute älter als 45 und jede fünfte Person älter als 66 Jahre. Andererseits hat sich die Bevölkerung im letzten Jahrzehnt durch mehr Zuwanderung und Geburten etwas "verjüngt". So kamen seit 2010 stets mehr Menschen nach Deutschland als aus Deutschland weggezogen sind. Der Wanderungsüberschuss war besonders bei den Menschen im jüngeren und mittleren Alter deutlich. Auch die Geburtenzahlen sind ab 2012 nach einem langjährigen Rückgang gestiegen. Zwischen 2012 und 2021 kamen infolgedessen insgesamt 656 000 Kinder mehr zur Welt als im Jahrzehnt zuvor. Dies entspricht fast der Geburtenzahl des gesamten Jahres 2011 (663 000).

https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer_Wandel/_inhalt.html



https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer_Wandel/_inhalt.html



https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft_Umwelt/Bevölkerung/Starbefeile-Lebenserwartung/_inhalt.html#pg220004

Deutschscheitliche Lebenserwartung (Periodenstarbefeile)		Deutschland, Jahre, Geschlecht, vollständiges Alter																	
Statistik		Deutschscheitliche Lebenserwartung (in Jahren)																	
Geschlecht		2004/06																	
Vollständiges Alter		2004/06																	
männlich																			
0 Jahre		76,44	76,89	77,17	77,33	77,53	77,72	77,72	77,86	78,13	78,18	78,31	78,36	78,48	78,61	78,63	78,63	78,63	78,63
10 Jahre		71,24	71,49	71,74	71,90	72,15	72,30	72,30	72,44	72,71	72,76	72,89	72,94	73,06	73,19	73,21	73,21	73,21	73,21
20 Jahre		67,84	68,10	68,34	68,50	68,75	68,90	68,90	69,04	69,31	69,36	69,49	69,54	69,66	69,79	69,81	69,81	69,81	69,81
30 Jahre		64,94	65,19	65,43	65,59	65,84	65,99	65,99	66,13	66,40	66,45	66,58	66,63	66,75	66,88	66,90	66,90	66,90	66,90
40 Jahre		62,54	62,79	63,03	63,19	63,44	63,59	63,59	63,73	64,00	64,05	64,18	64,23	64,35	64,48	64,50	64,50	64,50	64,50
50 Jahre		60,14	60,39	60,63	60,79	61,04	61,19	61,19	61,33	61,60	61,65	61,78	61,83	61,95	62,08	62,10	62,10	62,10	62,10
60 Jahre		57,74	57,99	58,23	58,39	58,64	58,79	58,79	58,93	59,20	59,25	59,38	59,43	59,55	59,68	59,70	59,70	59,70	59,70
70 Jahre		55,34	55,59	55,83	55,99	56,24	56,39	56,39	56,53	56,80	56,85	56,98	57,03	57,15	57,28	57,30	57,30	57,30	57,30
80 Jahre		52,94	53,19	53,43	53,59	53,84	53,99	53,99	54,13	54,40	54,45	54,58	54,63	54,75	54,88	54,90	54,90	54,90	54,90
90 Jahre		50,54	50,79	51,03	51,19	51,44	51,59	51,59	51,73	52,00	52,05	52,18	52,23	52,35	52,48	52,50	52,50	52,50	52,50
100 Jahre		48,14	48,39	48,63	48,79	49,04	49,19	49,19	49,33	49,60	49,65	49,78	49,83	49,95	50,08	50,10	50,10	50,10	50,10
weiblich																			
0 Jahre		81,84	82,25	82,66	82,82	83,08	83,23	83,23	83,36	83,63	83,68	83,81	83,86	83,98	84,11	84,13	84,13	84,13	84,13
10 Jahre		76,64	76,89	77,17	77,33	77,53	77,72	77,72	77,86	78,13	78,18	78,31	78,36	78,48	78,61	78,63	78,63	78,63	78,63
20 Jahre		71,44	71,69	71,93	72,09	72,34	72,49	72,49	72,63	72,90	72,95	73,08	73,13	73,25	73,38	73,40	73,40	73,40	73,40
30 Jahre		67,24	67,49	67,73	67,89	68,14	68,29	68,29	68,43	68,70	68,75	68,88	68,93	69,05	69,18	69,20	69,20	69,20	69,20
40 Jahre		63,04	63,29	63,53	63,69	63,94	64,09	64,09	64,23	64,50	64,55	64,68	64,73	64,85	64,98	65,00	65,00	65,00	65,00
50 Jahre		59,84	60,09	60,33	60,49	60,74	60,89	60,89	61,03	61,30	61,35	61,48	61,53	61,65	61,78	61,80	61,80	61,80	61,80
60 Jahre		56,64	56,89	57,13	57,29	57,54	57,69	57,69	57,83	58,10	58,15	58,28	58,33	58,45	58,58	58,60	58,60	58,60	58,60
70 Jahre		53,44	53,69	53,93	54,09	54,34	54,49	54,49	54,63	54,90	54,95	55,08	55,13	55,25	55,38	55,40	55,40	55,40	55,40
80 Jahre		50,24	50,49	50,73	50,89	51,14	51,29	51,29	51,43	51,70	51,75	51,88	51,93	52,05	52,18	52,20	52,20	52,20	52,20
90 Jahre		47,04	47,29	47,53	47,69	47,94	48,09	48,09	48,23	48,50	48,55	48,68	48,73	48,85	48,98	49,00	49,00	49,00	49,00
100 Jahre		43,84	44,09	44,33	44,49	44,74	44,89	44,89	45,03	45,30	45,35	45,48	45,53	45,65	45,78	45,80	45,80	45,80	45,80

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft_Umwelt/Bevölkerung/Starbefeile-Lebenserwartung/_inhalt.html#pg220004

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Parameter	Schlechte Bezahnung	Gute Bezahnung
Krankenhaus- aufenthalte	höher	geringer
Lebensqualität	geringer	höher
Lebensdauer	kürzer	höher

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

BMJ

open

Dental status and incident falls among older Japanese: a prospective cohort study

Tatsuo Yamamoto,¹ Katsunori Kondo,² Jimpei Misawa,² Hiroshi Hirai,³ Miyo Nakade,⁴ Jun Aida,⁵ Naoki Kondo,⁶ Ichiro Kawachi,⁷ Yukio Hirata¹

Conclusions: Having 19 or fewer teeth but not using dentures was associated with higher risk for the incident falls in older Japanese even after adjustment for multiple covariates. Dental care to prevent tooth loss and denture treatment for older people might prevent falls, although the authors cannot exclude the possibility that the association is due to residual confounding.

higher
higher

Dr. Ramiel Spas - Singapore

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

J Am Dent Assoc. 2007 Oct;138(10):1314-22; quiz 1381-2.

Tooth loss, dementia and neuropathology in the Nun study.

Stein PS¹, Desrosiers M, Donegan SJ, Yepes JF, Kryscio RJ.

Quality of life
Lifespan

CONCLUSION:

Participants with the fewest teeth had the highest prevalence and incidence of dementia.

higher
higher

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Aufklärungspflicht des Behandelnden

„Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.“ (Originalwortlaut §630 BGB)

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Aufklärungspflicht über eventuell **entstehende Kosten** einer Behandlung (in Textform)

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Einwilligung des Patienten ist verpflichtend; diese kann nur wirksam sein, wenn der Patient vorher ausreichend informiert worden ist
Ausnahme: nicht einwilligungsfähiger Patient im Sinne einer akuten Bewusstlosigkeit



Dokumentation der Aufklärung und der Einwilligung des Patienten in der Krankenakte zusammen mit Anamnese, Befunden, Therapieoptionen, durchgeführten Therapien und Korrespondenz mit mitbehandelnden Ärzten sowie Arztbriefen



Einsichtsrecht des Patienten in seine Patientenakte
(nur eine Ausnahme: Verletzung der Rechte Dritter bei Einsichtnahme oder therapeutische Gründe - in der Zahnmedizin nicht möglich)



Beweislast bezüglich eines Behandlungsfehlers liegt grundsätzlich beim Patienten, wenn eine ordnungsgemäße Aufklärung und Einwilligung erfolgt ist.



Beweislastumkehr wenn

Ein Fehler des Behandlenden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat."

-- Abs. 1

Der Behandelnde hat zu beweisen, dass er eine Einwilligung gemäß § 630d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat. "Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte."

-- Abs. 2

Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat."

-- Abs. 3

War ein Behandelnder für die von ihm vorgenommene Behandlung nicht befähigt, wird vermutet, dass die mangelnde Befähigung für den Eintritt der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ursächlich war."

-- Abs. 4

(Originaltext §630 BGB)



Über den Umfang der bei Extraktion eines Weisheitszahnes erforderlichen Aufklärung hatte das Landgericht (LG) Dessau-Roßlau zu entscheiden. Das Gericht musste sich dabei mit der Frage auseinandersetzen, ob ein Zahnarzt verpflichtet ist, trotz der von ihm erkannten schwierigen Lage des Weisheitszahnes den Patienten auf die Möglichkeit einer kieferchirurgischen Alternativbehandlung hinzuweisen.

In seinem Urteil vom 08.10.2013 (Az. 4 O 662/11) sprach das Gericht der Patientin u. a. 10.000 EUR Schmerzensgeld zu.



1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
3. Zahnmedizinische Konsequenzen
4. Konsequenzen für die Praxisführung
5. Fazit

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Pressemitteilung

Wie Diabetes und Parodontitis biologisch zusammenhängen
BVND und SZÄK zum Welt Diabetesstag

Berlin/Heidelberg, 11. November 2022 – Rund 8,5 Millionen Menschen in Deutschland sind an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt. Hinzu kommt eine Dunkelziffer von mindestens 2 Millionen Menschen. An Parodontitis leiden rund 35 Millionen. Biologisch hängen beide Volkskrankheiten zusammen, darauf verwiesen der Bundesverband der Niedergelassenen Zahnärzte e.V. (BVND) und die Bundeszahnärztekammer (SZÄK) anlässlich des Welt Diabetesstags am 14. November.

https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/pm22022111_Diabetesstag.pdf

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Konsequenzen des Alterns

ROBERT KOCH INSTITUT
GEBIET FÜR GEBIETSSPEZIELLE GERIATRIE UND GEBIETSSPEZIELLE GERIATRIE
Gesundheit in Deutschland

<http://www.gbe-bund.de/pdf/GESBER2015.pdf>

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Rang	FRAUEN		MÄNNER	
	Todesursache (ICD-10)	Anteil (%)	Todesursache (ICD-10)	Anteil (%)
1	Ischämische Herzerkrankungen (I20–I25)	18,1	Ischämische Herzerkrankungen (I20–I25)	15,6
2	Zerebrovaskuläre Krankheiten (I60–I69)	7,8	Lungenkrebs (C33–C34)	6,9
3	Herz-Kreislauferkrankungen (I00–I09)	6,5	Zerebrovaskuläre Krankheiten (I60–I69)	5,4
4	Alzheimer-Krankheit und andere Demenz (F01, F03, G30)	5,2	Chronische Krankheiten der unteren Atemwege (J40–J47)	4,2
5	Hypertonische Herzerkrankungen / Herz- und Nierenkrankheit (I10, I13)	4,4	Herz-Kreislauferkrankungen (I00–I09)	3,7
6	Brustkrebs (C50)	3,8	Darmkrebs (C18–C21)	3,2
7	Lungenkrebs (C33–C34)	3,1	Prostatakrebs (C61)	3,1
8	Chronische Krankheiten der unteren Atemwege (J40–J47)	3,2	Unfälle (V01–V99)	2,6
9	Diabetes mellitus (E10–E14)	3,0	Alzheimer-Krankheit und andere Demenz (F01, F03, G30)	2,3
10	Darmkrebs (C18–C21)	2,6	Diabetes mellitus (E10–E14)	2,4
Summe		59,9	Summe	49,8

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Kardiovaskulär

Metabolisch

Onkologisch

z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Thrombose

Cave:
Antikoagulation, Notfälle

z.B. Diabetes, Osteoporose

Cave:
Immunsuppression
Bisphosphonate

z.B. Karzinome, Lymphome

Cave:
Immunsuppression
Bisphosphonate

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Pharmacy (Basel), 2018 Jun; 6(2): 43. PMID: PMC6025009
Published online 2018 May 14. doi: 10.3390/pharmacy6020043 PMID: 29757930

Comprehension of Top 200 Prescribed Drugs in the US as a Resource for Pharmacy Teaching, Training and Practice

Andrea V. Fuentes, Moises D. Pineda, and Kalyan C. Nagulapalli Venkata*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025009/>

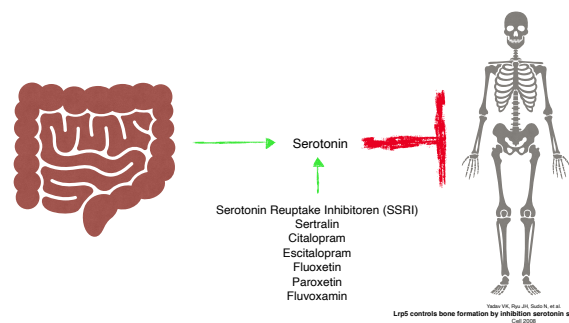
TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

1. Atorvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	2. Levothyroxine PO ADR: CV, CNS BB: Thyrostatika	3. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	4. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	5. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	6. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	7. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	8. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	9. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	10. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	11. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	12. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	13. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	14. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	15. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	16. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	17. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	18. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	19. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	20. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	21. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	22. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	23. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	24. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	25. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	26. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	27. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	28. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	29. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	30. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	31. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	32. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	33. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	34. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	35. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	36. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	37. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	38. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	39. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	40. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	41. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	42. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	43. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	44. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	45. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	46. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	47. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	48. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	49. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	50. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	51. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	52. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	53. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	54. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	55. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	56. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	57. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	58. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	59. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	60. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	61. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	62. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	63. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	64. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	65. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	66. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	67. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	68. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	69. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	70. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	71. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	72. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	73. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	74. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	75. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	76. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	77. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	78. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	79. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	80. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	81. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	82. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	83. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	84. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	85. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	86. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	87. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	88. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	89. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	90. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	91. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	92. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	93. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	94. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	95. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	96. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	97. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	98. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	99. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	100. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	101. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	102. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	103. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	104. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	105. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	106. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	107. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	108. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	109. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	110. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	111. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	112. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	113. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	114. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	115. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	116. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	117. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	118. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	119. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	120. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	121. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	122. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	123. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	124. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	125. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	126. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	127. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	128. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	129. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	130. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	131. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	132. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	133. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	134. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	135. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	136. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	137. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	138. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	139. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	140. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	141. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	142. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	143. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	144. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	145. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	146. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	147. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	148. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	149. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	150. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	151. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	152. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	153. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	154. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	155. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	156. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	157. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	158. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	159. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	160. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	161. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	162. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	163. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	164. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	165. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	166. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	167. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	168. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	169. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	170. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	171. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	172. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	173. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	174. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	175. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	176. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	177. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	178. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	179. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	180. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	181. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	182. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	183. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	184. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	185. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	186. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	187. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	188. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	189. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	190. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva	191. Fluoxetine PO ADR: CV, CNS BB: Antidepressiva	192. Valproate PO ADR: CV, CNS BB: Antiepileptika	193. Acetaminophen PO ADR: CV, CNS BB: Analgetika	194. Insulin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	195. Metformin PO ADR: CV, CNS BB: Antidiabetika	196. Aspirin PO ADR: CV, CNS BB: Thrombozytopenie	197. Simvastatin PO ADR: CV, CNS BB: Statine	198. Warfarin PO ADR: CV, CNS BB: Antikoagulantien	199. Hydrochlorothiazid PO ADR: CV, CNS BB: Diuretika	200. Clonidine PO ADR: CV, CNS BB: Antihypertensiva
---	---	---	--	--	---	--	--	---	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	---	---

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025009/>

Antikoagulantien	Antirheumatika	Antiresorptiva
Zytostatika; onkologische Therapeutika	Immunsuppressiva	Analgetika
Antidepressiva	Protonenpumpeninhibitoren	Thrombozytenaggregationshemmer

Antidepressiva



Antidepressiva

Journal of Prosthodontics 2019

ACP | AMERICAN COLLEGE OF
PROSTHODONTISTS
See smile. See specialty.

Relationship between Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Risk of Dental Implant Failure

Alan B. Carr, DMD, FACP,¹ Ricardo L. Vidal Gonzalez, DDS,¹ Li Jia, MD,² & Christine M. Lohse, MS²

²Guang'anmen Hospital China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, China

RESEARCH REPORTS
Clinical

X. Wu¹, K. Al-Abedalla¹,
E. Rastikerdar¹, S. Abi Nader¹,
N.G. Daniel², B. Nicolau¹,
and F. Tomimi^{1*}

Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and the Risk of Osseointegrated Implant Failure: A Cohort Study

Faculty of Dentistry, McGill University, Montreal, Quebec, Canada; and ²East Coast Oral Surgery, Moncton, New Brunswick, Canada. *corresponding author, tdh@mcgill.ca

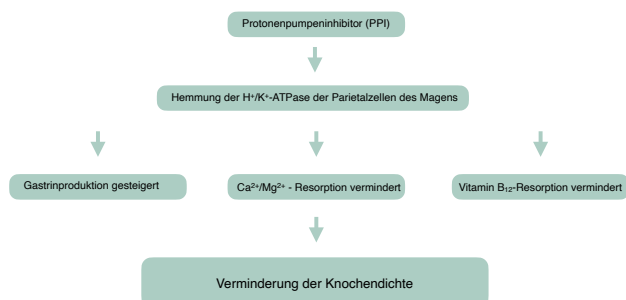
J Dent Res 93(11):1054-1061, 2014



Dauerhaft und langfristige Einnahme von SSRIs (vor allem Sertralin) vor der endossalen Implantation sind mit einem erhöhten Risiko eines Implantatverlustes vergesellschaftet (ca. 4-6 Monate nach Implantation); mutmaßlich wird die Fähigkeit des Knochens, sich an veränderte Belastungsverhältnisse anzupassen, reduziert.

Antikoagulantien	Antirheumatika	Antiresorptiva
Zytostatika; onkologische Therapeutika	Immunsuppressiva	Analgetika
Antidepressiva	Protonenpumpeninhibitoren	Thrombozytenaggregationshemmer

Protonenpumpeninhibitoren



Protonenpumpeninhibitoren

Intake of Proton Pump Inhibitors Is Associated with an Increased Risk of Dental Implant Failure

Bruno Ramos Chrcanovic, DDS, MSc, PhD(c)¹/Jenő Kisch, DDS²

Int J Oral Maxillofac Implants 2017

REVIEW ARTICLE

Medication-related dental implant failure: Systematic review and meta-analysis

Vivianne Chappuis¹ | Gustavo Avila-Ortiz² | Mauricio G. Araújo³ | Alberto Monje¹

Clin Oral Impl Res 2018

Proton Pump Inhibitors and the Risk of Osseointegrated Dental Implant Failure: A Cohort Study

**Xin Wu, DDS, MSc, PhD candidate,* Khadijeh Al-Abedalla, DDS, MSc,*
Samer Abi-Nader, BSc, DMD, MSc, FRCD(C),† Nach G Daniid, BSc, MSc, FRCD(C),†
Belinda Nicolau, DDS, MSc, PhD,* Fahs Tamini, DDS, MSc, PhD***

Clin Impl Dent Rel Res 2017

Schlussfolgerung: der langfristige Einsatz von PPIs reduziert die Knochenqualität und erhöht das Risiko des Implantatverlustes (höchstes Risiko mutmaßlich innerhalb der ersten 2 Jahre nach Implantation)

Über 20% der Bevölkerung unter 30 Jahre nehmen Antidepressiva

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/137007/Mehr-Antidepressiva-fuer-junge-Maedchen-verordnet>
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/59090/Depressive-Stoerungen-im-Kindes-und-Jugendalter>
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/16365/Von-der-Empfehlung-zur-Umsetzung-Empfehlungen-der-EG-Leitlinie-und-Wahl-von-Antidepressiva-bei-Kindern-und-Jugendlichen-Analyse-von-Daten-der-Bermer-Krankenkasse>
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/109428/Depressive-Symptomatik-bei-Jugendlichen>
https://www.veroerger.at/as.de/leadadmin/iva_docs/53/VIA_18-07_Bericht_Psychiatrie/Jugend_V2_2019-01-15.pdf
<https://link.springer.com/article/10.1007/s40211-017-0238-x>
Depression, Psychosen, Essstörungen, ADHS
Zahlen müssen addiert werden



conference@dr-troeltzsch.de

1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
3. Zahnmedizinische Konsequenzen
4. Konsequenzen für die Praxisführung
5. Fazit

Kardiovaskulär

z.B. Herzinfarkt,
Schlaganfall,
Thrombose

Cave:
Antikoagulation,
Notfälle

Metabolisch

z.B. Diabetes,
Osteoporose

Cave:
Immunsuppression
Bisphosphonate

Onkologisch

z.B. Karzinome,
Lymphome

Cave:
Immunsuppression
Bisphosphonate

Körperlicher Zustand der Patienten

- Mehr Medikamente, mehr Nebenwirkungen
- **Antikoagulationen !!!**
- AKTUELLE ANAMNESE !!!
- Mehr Notfälle in der Praxis ?

Zahnerhalt ?

Zahnextraktion ?

Augmentation ?

Implantation ?

Zahnerhalt ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
Endokarditisprophylaxe —> nicht durch KHK ausgelöst !

Zahnextraktion ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
Endokarditisprophylaxe —> nicht durch KHK ausgelöst !
Blutungsneigung ?
Infektneigung ?

Zahnextraktion ?

Beispiele :

- Aspirin
- Marcumar
- Neue Antikoagulantien
 - Rivaroxaban
 - Dabigatran

ASS 100 - Präventiv
NIEMALS ABSETZEN !

ASS + Clopidogrel
Therapieende abwarten

Zahnextraktion ?

Beispiele :

- Aspirin
- Marcumar
- Neue Antikoagulantien
 - Rivaroxaban
 - Dabigatran

Parameter	Lösung
Chirurgisches Vorgehen	Dichter Wundverschluss, Hämostyptikum
Antikoagulation	KEIN BRIDGING !
Zusätzliche Massnahmen	Verbandsplatte (Auch Nachts aufstehen)

Zahnextraktion ?

Fragen Sie den Kardiologen ob
Absetzen möglich ist

Beispiele :

- Aspirin
- Marcumar
- Neue Antikoagulantien
 - Rivaroxaban
 - Dabigatran

1. Letzte Einnahme in
der Nacht vor OP
2. Wieder Einnahme
am Abend der OP

JA

NEIN

A) Verschieben
B) Besonders vorsichtig

Zahnextraktion ?

Hämostyptika : Wirksamkeit

Kollagenkegel

Gazestreifen
z.B. Tabotamp
Gelastypt etc.

DBBM - C



TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

4/6 RISIKOFAKTOREN

Ridge Preservation DBBM - C
2018: über 250 Fälle
Leichte Komplikationen: 4
Fehlschläge: 2

Patienten ohne Risikofaktoren: 78
Parodontitis: 156
Diabetes Mellitus: 65
Raucher: 95
Antikoagulantien: 71
Antiresorptiva: 21 (Mit PRF)
Radiatio: 8
Immunsuppressiva: 19

Leichte Komplikationen:
2x oberflächliche Infektion
(1x Raucher; 1x Nichts)
2x Schmerz zwischen 10 und 14
Tagen postop
(1x KHK; 1x DM Typ 2)

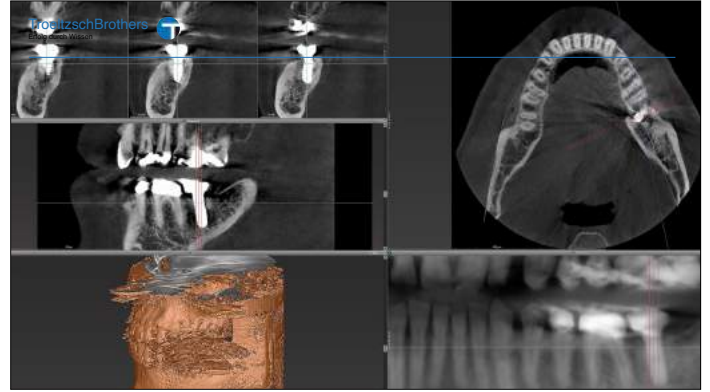
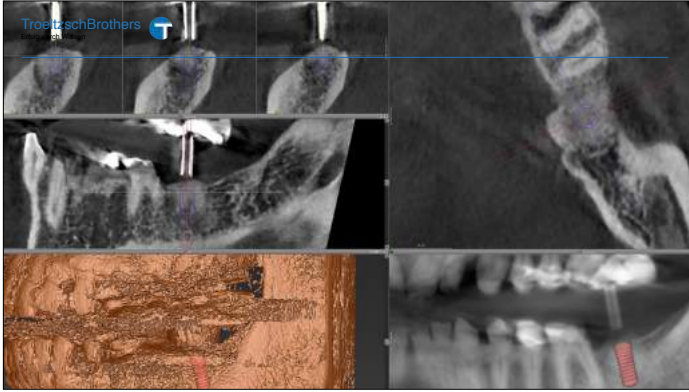
Fehlschläge:
1x Kompletverlust bei MAV und
Bouldern (Nichts - Sport)
1x Kompletverlust mit Dry Socket
(DM Typ 2)

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

Ridge Preservation

Ridge augmentation by applying bioresorbable membranes and deproteinized bovine bone mineral: a report of twelve consecutive cases.
Hämmerle CH et al. Clin Oral Implants Res. 2008 Jan

Radiographic evaluation of different techniques for ridge preservation after tooth extraction: a randomized controlled clinical trial.
Jung RE et al. J Clin Periodontol. 2013 Jan



TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

Augmentation ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
 Endokarditisprophylaxe —> nicht durch KHK ausgelöst !
 Blutungsneigung ?
 Hämatom —> Wundheilungsstörung —> Verlust ?

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

Implantation ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
 Endokarditisprophylaxe —> nicht durch KHK ausgelöst !
 Blutungsneigung ?
 Hämatom —> Wundheilungsstörung —> Verlust ?

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

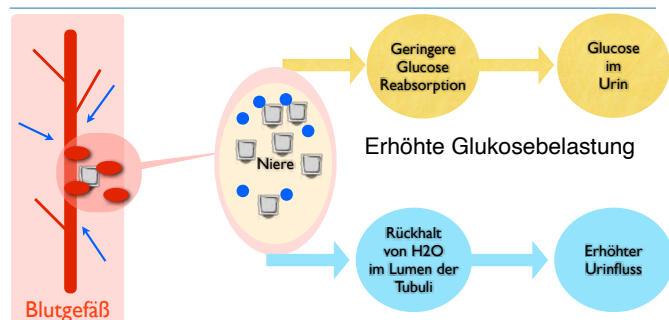
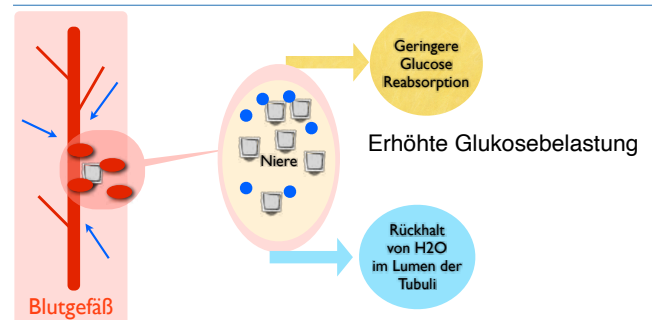
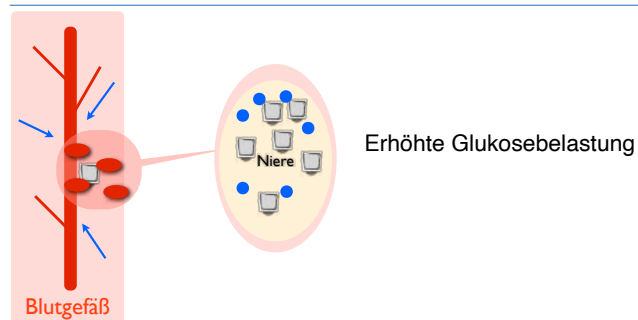
Kardiovaskulär	Metabolisch	Onkologisch
z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Thrombose	z.B. Diabetes, Osteoporose	z.B. Karzinome, Lymphome
Cave: Antikoagulation, Notfälle	Cave: Immunsuppression Bisphosphonate	Cave: Immunsuppression Bisphosphonate

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

2. Diabetes

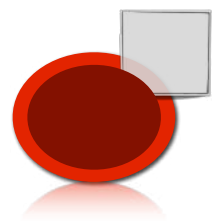
- 2.1 Grundlagen
- 2.2 Die Auswirkungen auf den Körper
- 2.3 Diabetes und Zahnmedizin

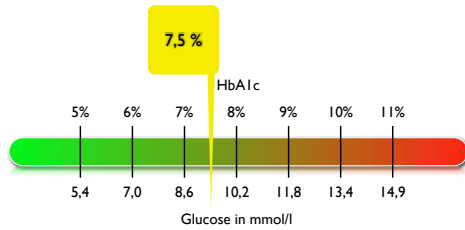
- 2.1 Grundlagen
- 2.2 Die Auswirkungen auf den Körper
- 2.3 Diabetes und Zahnmedizin



HbA1c

Blutzuckerlevel der letzten 6-8 Wochen
Glycolisiertes Haemoglobin
Ca. 6% ist normal





2.1 Grundlagen

2.2 Die Auswirkungen auf den Körper

2.3 Diabetes und Zahnmedizin

Macrovasculär

- Schlaganfall
- Herz/Gefäß Erkrankungen
- Periphere Durchblutungsstörungen

Microvasculär

- Gehirnschäden
- Retinopathie
- Nephropathie
- Neuropathie

Je nach Studie werden 15 - 25% des kompletten Krankenkassenbudgets durch die Behandlung von Diabetes und Diabetesfolgen verbraucht.

2.1 Grundlagen

2.2 Die Auswirkungen auf den Körper

2.3 Diabetes und Zahnmedizin

Diabetes: Folge für die Praxis ?

Zahnerhalt ?

Zahnextraktion ?

Augmentation ?

Implantation ?

Diabetes: Folge für die Praxis ?

Zahnerhalt ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
Antibiose bei Endo ?

Diabetes: Folge für die Praxis ?

Zahnextraktion ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
Antibiose ?
Ridge Preservation ?

Diabetes: Folge für die Praxis ?

Augmentation ?

Implantation ?

Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
Antibiose ?
Infektanfälligkeit ?

Diabetes: Folge für die Praxis ?

Implantation ?

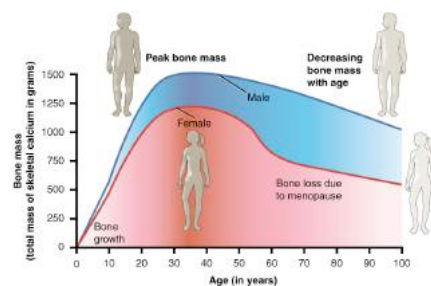
Durchhaltefähigkeit des Patienten ?
Antibiose ?
Infektanfälligkeit ?
Periimplantitis ?
Aisreichende Dimensionierung !

Bisphosphonate

Quantifizierung Deutschland

8-10 Mio Osteoporose
60.000 Prostata + Mamma CA / Jahr
+ Multiples Myelom
+ Intra Ossäre Metastasen

Mehr als **12.5%** der Bevölkerung



Bisphosphonate

Medikament – assoziierte Kiefernekrose
(Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw)
MRONJ

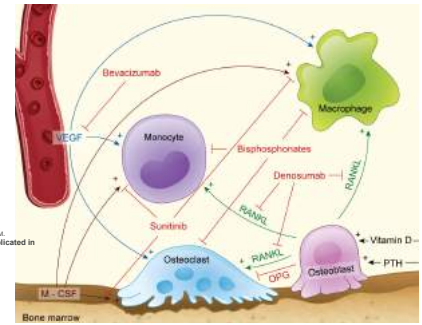
Früher:

Bisphosphonat – assoziierte Kiefernekrose
(Bisphosphonate-Related Osteonecrosis of the Jaw)
BRONJ

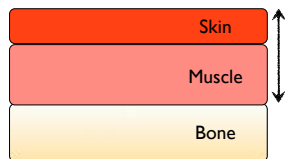
Ruggiero SL, Dodson TB, Fantasia J, Goodday R, Aghaloo T, Mehrota B, O'Ryan F
Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw – 2014 Update
J Oral Maxillofac Surg 2014;10:

Bisphosphonate

Troeltzsch M, Woodcock T, Kriegerstein S, Steiner T, Meadlinger K, Troeltzsch M.
Physiology and Pharmacology of Nonbisphosphonate drugs implicated in
Osteonecrosis of the Jaw
J Can Dent Assoc 2012



Bisphosphonate



Bisphosphonate

Denosumab (Xgeva/Prolia)
Bevacizumab (Avastin)
Sunitinib (Sutent)

Physiology and Pharmacology of Nonbisphosphonate
Drugs Implicated in Osteonecrosis of the Jaw

Stashenko S, et al. J Oral Maxillofac Surg 2012;70(12):2842-2848

Vor der Gabe von Antiresorptiva

PA Therapie

Endo

Ex von nicht erhaltbaren Zähnen

Unser MRONJ Präventionsprotokoll:

Kontrolle des Patienten alle 3 Monate

Bei jeder zahnärztlichen Prozedur mit Blut:
3 Tage vor bis 10 Tage danach Amoxi/Clavulan



Unser Chirurgie Protokoll:

3 Monate keine Prothese

Kontrolle jede Woche für 3 Monate

Mehrschichtiger Wundverschluss



Osteoporose und Onkologie: Folge für die Praxis ?

Zahnerhalt ?

Zahnextraktion ?

Augmentation ?

Implantation ?



Osteoporose und Onkologie: Folge für die Praxis ?

Zahnerhalt ?

Soweit möglich Zähne erhalten —> ausser diese liegen
im Strahlenfeld oder es wird eine knochenwirksame
Medikation gegeben !



Osteoporose und Onkologie: Folge für die Praxis ?

Zahnextraktion ?

Grosszügige Sanierung bei knochenwirksamer Medikation,
Bestrahlung im Kopfbereich oder starker Immunsuppression!



Osteoporose und Onkologie: Folge für die Praxis ?

Augmentation ?

Problem - jede Weiterversorgung ist kritisch - sogar
herausnehmbare Teilprothetik ist tückisch.



Osteoporose und Onkologie: Folge für die Praxis ?

Implantation ?

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen




TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG DER BEVÖLKERUNG-

SIND IMPLANTOLOGISCHE VERSORGUNGEN IM WANDEL?

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG DER BEVÖLKERUNG-

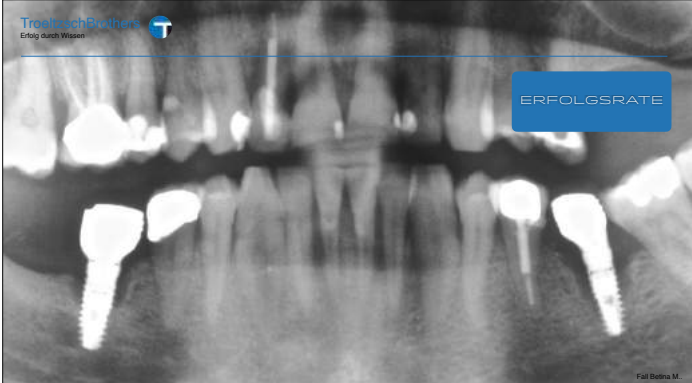
SIND IMPLANTOLOGISCHE VERSORGUNGEN IM WANDEL?

HART/
WEICHGEWEBE

IMPLANTATION

ERFOLGSRATE

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen



Fall Berlin M

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

RISIKOFAKTOREN IM DEMOGRAPHISCHEN WANDEL

Funktion	Medizin	Habits	Chirurg
KFO	PPI & SSRI	Rauchen	Positionierung
Bruxismus	Antiresorptiva & Bestrahlung	Mundhygiene / Karies	Augmentation
Störkontakt	Stoffwechselerkrankungen	Incompliance	Hart und Weichgewebe
	Parodontitis / Perimplantitis		Implantatform und Belastungsform

TroeltschBrothers
Erfolg durch Wissen

Peri-implantitis prevalence, incidence rate, and risk factors: A study of electronic health records at a U.S. dental school

Christophe Anthonioz-Duval, J. Jovan, Kristian R. Jones, M. Haggerty

Abstract

Objectives: We assessed peri-implantitis prevalence, incidence rate, and associated risk factors by analyzing electronic health records (EHR) in an educational institution.

Methods: We used a validated reference cohort comprising all patients receiving dental implants over a 3.5-year period (2,127 patients and 8,128 implants). Electronic oral health records of a random 10% subset were extracted for an additional follow-up of 2.5 years to assess the prevalence of radiographic bone loss, defined as ≥ 1 mm (implant) increase in the distance between the implant shoulder and the nearest peri-implant bone level (PIBL) between time of placement and follow-up. "Failed" implants had no ≥ 1 mm PIBL increase from baseline. Electronic oral health record data were reviewed to corroborate a clinical peri-implantitis diagnosis at implant site with radiographic bone loss. A nested case-control analysis of peri-implantitis affected implants randomly matched for age with "failed" implants from peri-implantitis-free individuals identified positive risk factors.

Results: The prevalence of peri-implantitis over an average follow-up of 2 years was 10% on the patient level and 24% on the implant level. Corresponding incidence rates were 0.16 and 0.30 per patient-year and implant-year, respectively. Higher conditional logistic regression identified 10 being the least favorable PIBL ($P < 0.001$), 10-15, 15-20, 20-25, 25-30, 30-35, 35-40, 40-45, 45-50, and radiographic evidence of periodontitis ($OR = 3.6$, 1.7-7.8) as significantly associated with peri-implantitis. Implant location in the maxilla ($OR = 0.02$, 0.004-0.2) and use of antibiotics in conjunction with implant surgery ($OR = 0.09$, 0.004-0.5) emerged as unassociated exposures.

Conclusions: Approximately 1/3 of the patients and 1/3 of all implants experienced peri-implantitis. Although smoking was not associated with implantitis, and history of periodontitis was associated with implantitis, the prevalence of peri-implantitis was not associated with the presence of periodontitis.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30768870/

20% aller Implantate in einem 2 Jahreszeitraum

Implantation in previously failed sites
irrespective of an early or late failure
results in 71% to 100% survival over 5 years

ERFOLGSRATE

Zu beachtenden Faktoren

- Mehr Medikamente, mehr Nebenwirkungen
- Antikoagulantien !!!
- Schlechtere Knochenqualität
- Schlechtere Weichteildicke
- Mehr juristische Fragen !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!



Implantation

NAVIGIERT



1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
3. Zahnmedizinische Konsequenzen
4. Konsequenzen für die Praxisführung
5. Fazit

- Fachliche Ausrichtung der Praxis
- Versorgung von älteren Patienten
- Entwicklung des Risikoprofils unserer Patienten
- Wirtschaftliche Ausrichtung der Praxis
- Partnernetzwerke

Konsequenzen des Alterns

- Fachliche Ausrichtung der Praxis
- Versorgung von älteren Patienten
- Entwicklung des Risikoprofils unserer Patienten
- Wirtschaftliche Ausrichtung der Praxis
- Partnernetzwerke



conference@dr-troeltzsch.de

Fachliche Ausrichtung der Praxis

- Bis 2050 voraussichtlich steigender Bedarf an Zahnerhalt, Parodontologie, Implantologie und Prothetik
- Im Jahr 2050 sind die 70Jährigen im Jahr 1980 geboren, somit können Sie den Behandlungsbedarf jetzt schon an Ihren Patienten ablesen
- Medikation steigend, AKTUELLE ANAMNESE !!!

Versorgung von älteren Patienten

- Stagnierende oder leicht steigende Lebenserwartung
- 2019:
 - 80 weiblich noch 9,6 Jahre
 - 80 männlich noch 8,1 Jahre
- Erwartung an hohe Lebensqualität
- Steigerung der Lebenserwartung durch medizinische Intervention !

Entwicklung des Risikoprofils unserer Patienten

- Steigerung der Lebenserwartung durch medizinische Intervention !
- Wirkung der Antidepressiva und PPI auf den Knochen
- Steigende Häufigkeit von Patienten mit chronischen Erkrankungen
- Mehr Medikamente, mehr Risikofaktoren

Partnernetzwerk

- Juristisch - formale Anforderungen steigen massiv !
- FACHARZTSTANDART !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
- Qualitätsanforderung an unser Material
- Finanzielle Absicherung der Praxen
- Steigender Organisationsaufwand

Partnernetzwerk

- Juristisch - formale Anforderungen steigen massiv !
- FACHARZTSTANDART !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
- Qualitätsanforderung an unser Material
- Finanzielle Absicherung der Praxen
- Steigender Organisationsaufwand

Partnernetzwerk

- Juristisch - formale Anforderungen steigen massiv !
- FACHARZTSTANDART !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
- Qualitätsanforderung an unser Material
- Finanzielle Absicherung der Praxen
- Steigender Organisationsaufwand

Partnernetzwerk

- Juristisch - formale Anforderungen steigen massiv !
- FACHARZTSTANDART !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
- Qualitätsanforderung an unser Material
- Finanzielle Absicherung der Praxen
- Steigender Organisationsaufwand

Wirtschaftliche Ausrichtung der Praxis

- Personalverfügbarkeit ?
- Anforderungen an die Praxis (Administration, TI, Aussendarstellung)
- Bereitschaft der Patienten finanziell beizutragen
- Implementation von Mainstream-Entwicklungen: Nachhaltigkeit !

Wie wichtig ist Nachhaltigkeit für Konsumenten ?



- Nachhaltigkeit ist wichtiger als je zuvor
- **Die Bereitschaft der Verbraucher mehr für nachhaltige Produkte zu bezahlen steigt weltweit**
- Durch die **Pandemie** gewann das Thema Nachhaltigkeit deutlich an Bedeutung
- **Die Volkswirtschaften die 65% des weltweiten Bruttoninlandsprodukts erwirtschaften haben sich verpflichtet bis 2050 klimaneutral zu werden**
- **Je jünger die Generation desto wichtiger** ist das Thema

McKinsey Podcast
5th of August 2021



<https://www.mckinsey.com/industries/retail/bur-insights/prioritizing-sustainability-in-the-consumer-sector>



Wie beeinflusst der Trend zur Nachhaltigkeit die wirtschaftliche Entwicklung der Praxis ?

McKinsey
Net Zero Deutschland bis 2045
Sept 2021

- 83% der Bevölkerung sehen Deutschland in der Pflicht beim Klimaschutz voranzugehen
- **81% achten bei Konsumentenscheidungen auf Nachhaltigkeit**
- **69% sind bereit für Nachhaltigkeit mehr zu bezahlen**
- jährliches Wachstum des weltweiten Marktes für vegane Lebensmittel liegt bei 10.5%

https://www.mckinsey.de/-/media/mckinsey/locations/europa/2021/09/20/net-zero%20deutschland%20sept2021_mckinsey_net-zero%20deutschland.pdf

McKinsey
Net Zero Deutschland bis 2045
Sept 2021

- **Unternehmen die sich der Nachhaltigkeit verpflichten sind als Arbeitgeber attraktiver**
- Mehr als 6000 Start-ups im Bereich Umwelt- und Klimaschutz allein in Deutschland

https://www.mckinsey.de/-/media/mckinsey/locations/europa/2021/09/20/net-zero%20deutschland%20sept2021_mckinsey_net-zero%20deutschland.pdf

greenviu
THE GREEN CLINIC SOCIETY

REBA Global September 2019

Wirtschaftliche Aspekte

- Für die Generation Z ist ein nachhaltiger Arbeitgeber zu 94% wichtig
- Nachhaltiger Einsatz des Arbeitgebers erhöht die Verbundenheit

Jede zweite Person in Deutschland ist heute älter als 45 !!!!!!!!

<https://reba.global/content/sustainability-in-the-workplace-and-its-importance-to-tomorrow-s-workforce>



greenviu
THE GREEN CLINIC SOCIETY

Wirtschaftliche Aspekte

Ökologie und Ökonomie gehen Hand in Hand !

REDUZIEREN

Geringerer Verbrauch führt zu geringeren Kosten!
 Beispielpraxis mit Insgesamt 10 Räumen →
 Ersparnis über 1500€/Jahr
 (vor dem Energiepreisanstieg!)

<http://greenviufootprintcalculator.com/OnlineCalculator.html>

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
3. Zahnmedizinische Konsequenzen
4. Konsequenzen für die Praxisführung
5. Fazit

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
 - Steigerung der Lebenserwartung durch medizinische Intervention !
 - Alterung führt zu mehr Patienten mit chronischen Erkrankungen, mehr Medikamenten und mehr Risikofaktoren

TroeltzschBrothers
Erfolg durch Wissen

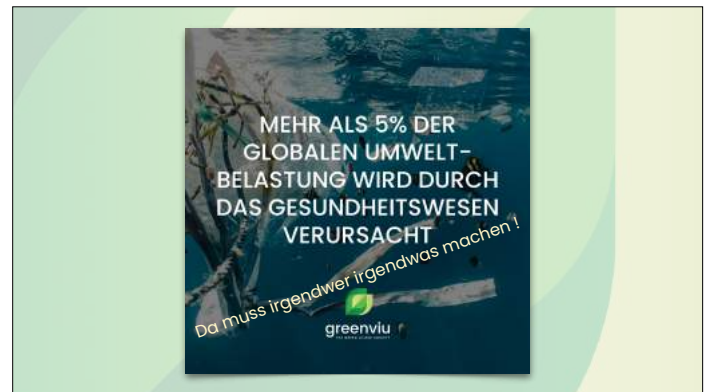
1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
 - KHK, Stoffwechselerkrankungen und onkologische Erkrankungen werden mehr
 - Steigerung von Osteoporose und Wirkung von SSRI, PPI

1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
3. Zahnmedizinische Konsequenzen
 - Zahnerhalt entscheidend wichtig !
 - Konsequenzen für die Implantologie: Komplexere Fälle, schwierigere ossäre Situation, schwierigere Wundheilung

1. Die demographische Entwicklung in Zahlen
2. Medizinische Konsequenzen
3. Zahnmedizinische Konsequenzen
4. Konsequenzen für die Praxisführung
 - Unser Arbeitsplatz ist sicher
 - Mehr medizinisches Wissen nötig
 - Steigender Bedarf für Rehabilitation im Alter



conference@dr-troeltzsch.de



Was ist greeniviu ? Die Lösung



greeniviu bietet für Praxen und Kliniken einen
einfachen, praktikablen, sicheren und
wissenschaftsbasierten Weg zur seriösen
Nachhaltigkeit

copyright greeniviu GmbH

Demographische Entwicklung der Bevölkerung- sind unsere Versorgung im Wandel?

Ja - denn:

- medizinisch komplexere Patienten
- komplexere anatomische Strukturen
- Steigender Bedarf für Rehabilitation im Alter

	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni
Med4dent	9.1.	20.02.	12.03.	9.4.	21.5.	04.06.
Med4dent Industrie			11.04.BFS: Aktuelle Herausforderungen aufgrund der Wiedereinführung der Budgetierung	16.05. Straumann: Dr. Spilker „Implantologie im Wandel: Die richtige Entscheidung für das richtige Implantat treffen - eine detaillierte Betrachtung von Implantatoptionen und klinischen Situationen		
Praxis Nachmittag				15.5. CAMLOG		
Nobel live				24.04.		05.06.
Bego Podium			05.03.		14.05.	25.06.
Geistlich Online		15.02.		15.04.		27.06.
Zahn&Zahl					13.05.	10.06.

TODAY'S IMPLANTOLOGY - WHAT IS NEW, WHAT IS RELIABLE?

SAVE
THE
DATE

10. & 11. MAI 2024
FREITAG & SAMSTAG

SPLIT
KROATIEN

Wir bedanken uns bei unseren Sponsoren

Nobel
Biolcare

bfs+



Markus Troeltzsch, Philipp Kaufmann, Matthias Troeltzsch

Medizin in der täglichen zahnärztlichen Praxis



conference@dr-troeltzsch.de

