wissen kompakt 2020 · 14:127
<https://doi.org/10.1007/s11838-020-00116-y>

© Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)
 and Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil
 von Springer Nature 2020

Auf den ersten Blick erscheint dieser Titel wenig aufregend: Was gibt es zu diesem Thema denn an Neuigkeiten? Totalprothese bleibt Totalprothese und Doppelkronen sind ebenfalls seit Jahrzehnten erfolgreich im Einsatz. Doch der erste Blick trügt: Die Digitalisierung und die computergestützte Fertigung von Zahnersatz haben auch hier Einzug gehalten! Wo früher gestopft, gehont und gepresst wurde, wird heute oftmals gescannt, gefräst und gedruckt. Und die digitale Revolution verspricht auch hier so einiges: keine Bissserhöhung bei der Prothesenherstellung, kein ungewolltes Verkeilen von Doppelkronen und keine Zugeständnisse bei deren Retention (doch zu stark oder eher zu schwach ...) und nicht zuletzt effektive, effiziente und reproduzierbare Arbeitsabläufe, die auch durchaus die Wertschöpfung optimieren können. Ob diese Verheißungen auch tatsächlich stimmen, wollen die Autoren in diesem Heft kritisch beleuchten.

» Digitale Fertigung von Zahnersatz verspricht eine Optimierung der Arbeitsabläufe und der Wertschöpfung

Doch neben dem digitalen Fortschritt im Bereich der Fertigung von Zahnersatz

M. Schmitter

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Herausnehmbarer Zahnersatz

dürfen wir zahnärztliche Fragestellungen auch bei der Planung von „klassischen“ Totalprothesen nicht aus den Augen verlieren! So stellt sich bei der Planung von herausnehmbarem Zahnersatz bei Zahnlosigkeit sicherlich die Frage, wie viele Implantate eine Totalprothese „braucht“, um den Halt – im Vergleich zu einer Totalprothese ohne Implantate – signifikant zu verbessern? Sind vier Implantate, zwei, oder gar nur eines ausreichend? Auch dieser Frage soll in diesem Heft nachgegangen werden.

Am Ende einer jeden prothetischen Behandlung – ganz gleichgültig ob Zahnersatz digital oder analog gefertigt wurde – steht jedoch immer die schonungslose Bewertung der Arbeit aus Patientensicht. Da hilft es uns nicht, wenn wir uns auf die „schöne neue Digitalwelt“ berufen: Die Patientin oder der Patient merken sehr schnell, ob die Arbeit ihren/seinen Ansprüchen (Ästhetik, Funktion, Phonetik etc.) genügt, oder ob Mängel die Freude am neuen Zahnersatz schmälern. Hierbei stehen primär subjektive Faktoren im Vordergrund, ganz unabhängig davon, ob wir den Zahnersatz aus fachlich-sachlicher Sicht als gelungen bezeichnen. Daher lohnt es sich, die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität – als Ausdruck der subjektiven Zufriedenheit der Patientin/des Patienten mit dem Zahnersatz – etwas genauer zu betrachten. Dies gilt

insbesondere für Patientinnen und Patienten, die umfangreiche (herausnehmbare) Versorgungen erhalten haben.

Ich hoffe, dass die Beiträge die eine oder andere Anregung für Sie bringt und dass Sie viel Spaß bei der Lektüre haben.

Mit kollegialen Grüßen

Ihr

Marc Schmitter

Marc Schmitter

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Schmitter
 Poliklinik für Zahnärztliche
 Prothetik, Universitätsklinikum
 Würzburg
 Pleicherwall 2, 97070 Würzburg,
 Deutschland
 Schmitter_M@ukw.de

Interessenkonflikt. M. Schmitter gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.