



Karl Girrbach

Funktion in Form

„Das Modell ist Grundlage jeder zahntechnischen Arbeit.“ Dieser Lehrsatz ist unzweifelhaft – zumindest für die Zeit vor der virtuellen Abformung. Niemand würde im Ernst eine wissenschaftliche Überprüfung dieser Erfahrungstatsache verlangen.

Die Erfahrung lehrt, dass ein gutes Modell als Abbild einer guten Abformung, basierend auf einer guten Präparation, gutem Zahnersatz förderlich ist: Es lässt Rückschlüsse auf Größe und Form verlorener Substanz zu. Kommen Informationen zu Farbe, Helligkeitswert, Charakteristika usw. hinzu, um so naturnaher und ästhetischer kann restauriert werden.

Und wo bleibt die Funktion? Prinzipiell machbar – sofern die Kieferrelation zweifelsfrei bestimmt ist, die Modelle in einem stabilen und präzisen Artikulator mittelwertig fixiert sind – und der Patient keine funktionellen Probleme hat. Das allerdings muss der Zahnarzt bereits vor der prothetischen Maßnahme in einem 60 Sekunden „CMD-Kurzbefund“ klären. Wer das im Routinebetrieb tut, legt nach der Abformung auch routiniert in weiteren 60 Sekunden den Gesichtsbogen an. Dann sind die statischen Parameter „im Kasten“.

Eigentümlicherweise ignoriert die Mehrheit der Zahnärzte die Gesichtsbogen-Registrierung. Erstaunlicher noch: Man fragt nach „Evidenz“, dem wissenschaftlichen Nachweis, ob die Anwendung des Gesichtsbogens nützlich sei.

Wie soll „guter“, d.h. funktionell störungsfreier Zahnersatz entstehen können ohne das „funktionelle Abbild“? Die Gesichtsbogen-Registrierung liefert diese gleich wichtige „Grundlage jeder zahntechnischen Arbeit“.

Erfreulich viele Laboratorien haben den Nutzen erkannt und sich mit ihren Zahnärzten auf diesen „Standard“ verständigt: Zu jeder prothetischen Maßnahme die schädel-/achsorientierte Zuordnung des Oberkiefers zum Artikulator. Mit den heutigen Gerätschaften mit Kugelgelenk und µm-präzise adaptierenden Magnetplatten-Systemen ein abgesichertes und einfaches Handling. Mit dieser einfachen Maßnahme schafft sich das Labor zufriedene Kunden. Reklamationen und Nacharbeiten werden minimiert, die Zusammenarbeit harmonisiert und teamorientiert. Diese zahnmedizinische Maßnahme kann vom Labor gesteuert werden. Sie ist ein legales, preiswertes, Image förderndes und für alle Beteiligten nützlich Marketing-Instrument, eine typische win-win-Situation: Labor, Zahnarzt und Patient profitieren durch die Befolgung einfacher Spielregeln. Und der zahnärztliche Aufwand wird mit den GOZ-Positionen 800 ff. angemessen honoriert. Zu allem Glück ist die Evidenz des Gesichtsbogens erwiesen: „Die Modellmontage mit einem arbiträren Gesichtsbogen liefert eine höhere Reproduzierbarkeit als die Montage auf der Basis des Bonwill-Dreiecks“ (Jakstat, Leipzig/Ahlers, Hamburg). Der Folgeuntersuchung entsprang der „Leipziger Glabellasteg“. Eine Greifswalder Studie (Meyer, Bernhardt) weist nach, dass mit einer arbiträr bestimmten Achse zur Bewegungsaufzeichnung des Unterkiefers Artikulatoren zuverlässig individuell programmiert werden können.

Wissenschaftliche Sanktionierung praktischer Erfahrungen. Um so besser. Am besten, wenn im Team mit gleichen Einsichten und Erfahrungen auch „Funktion“ permanent verbessert wird.

Doch solange Stimmen aus der Wissenschaft den segensreichen Nutzen des Gesichtsbogens infrage stellen, anstatt seinen routinierten Gebrauch in der Prothetik-Praxis zu lehren, wird beim trägen Zweifler weiterhin das Abwägen von Nutzen und Nützlichkeit mehr Zeit fressen, als die Registrierung selbst in Anspruch nehmen würde – ganz abgesehen von Einschleifzeiten und Schuldzuweisungen.

Es mag durchaus „Meister“ geben, die die „Form zerbrechen“ dürfen. Doch Meister wurden sie erst durch die Form: Der Umgang mit Registrierutensil und Artikulator verdeutlicht „Funktion“. Die Komplexität des kranio-mandibulären Systems lässt sich nicht ad hoc in ein paar Studien- und Assistentenjahren „frei Hand“ und ohne Hilfsmittel erfassen. Wer orientierungslos in einer „Blackbox“ wurzelt, spielt mit dem Wohlbefinden, der körperlichen Unversehrtheit des Patienten.

Karl Girrbach