

Nach der IDS ist nicht mehr vor der IDS

Die Internationale Dental-Schau in Köln hat – wieder einmal – alle Rekorde der letzten Jahre übertroffen. Nachdem sich in den vergangenen Jahren eine Digitalisierung in vielen Bereichen der Zahnmedizin angekündigt hatte, war der Messebesuch früher eher ernüchternd: Trends und Prototypen, work in progress und Modellsituationen wurden vorgestellt, und die Richtung war dabei klar. Im Bereich Abformung gab die Abwandlung des 2008er-Wahlslogos von Obama die Richtung vor: „Yes, we (s)can“. Bei der darauffolgenden Präsidentenwahl Ende vergangenen Jahres kam der Umsetzung in reale, konkret greifbare Ergebnisse eine weitaus wichtigere Bedeutung zu. Genau dies war auch auf der IDS sichtbar: Die Entwickler haben perfektioniert, die Firmen haben ihre Hausaufgaben gemacht, die Wissenschaftler haben analysiert, das Experimentierstadium ist abgeschlossen, und der Besucher staunt begeistert. Das Motto wandelt sich zu „Yes, we can scan“.

Können wir das wirklich? Künftig wird die Herausforderung primär darin bestehen, sich auf die Umsetzung am Patienten zu konzentrieren und nicht mehr auf die Bedienbarkeit der Geräte. Für die digitale Abformung steht die adäquat vorbereitete eigene Präparation im Fokus. Auch der Umgang mit Zunge und Wange sowie Kontrolle von Blutung, Speichelfluss und Sulkusfluid erfordern neue Strategien. Beim digitalen Röntgen erfordert die Interpretierung großer vorhandener Metallrestorationen hohen Sachverstand. Bei der digitalen Farbbestimmung sind unterschiedliche Umgebungslichtverhältnisse zu berücksichtigen. Beim Einsatz komplexer Vorgehensweisen ist das Zusammenspiel des gesamten Teams von essenzieller Bedeutung. Dies erfordert neben einer technischen Auseinandersetzung mit den digitalen Systemen auch einen deutlich erweiterten klinischen Erfahrungsfundus. Vergleichbar mit den Erfordernissen, die sich seinerzeit aus der Umstellung von Schreibmaschine auf Computer als Standardmedium zur Erstellung von Texten ergeben haben, werden durch die digitalen Möglichkeiten Lehr- und Lernbedarf komplexer und umfangreicher.

Der Patient ist kein Versuchskaninchen mehr und lässt sich dazu auch immer weniger missbrauchen. Die Horrorvorstellung eines virtuellen Patienten für den digitaltechnisch infizierten Zahnarzt, um all die schönen, neuen Erfindungen und computerisierten Produkte teuer und lohnend zum Einsatz zu bringen, liegt hinter uns. Digitalisierung ist ein allgemeines Phänomen mit unterschiedlichen Ausprägungen: In der Zahnmedizin stehen biomechanische Ansätze im Mittelpunkt, in der Allgemeinmedizin geht es eher um biochemische Prozesse (man denke nur an die Erfassung des menschlichen Genoms), im Bereich der Industrie stehen qualitätsoptimierende Abläufe im Fokus, und in der Verwaltung ist es der gläserne, leicht zu standardisierende Mensch.

Wir sollten uns darüber nicht beklagen, sondern konkret handeln, unser praktisches Tun optimieren, den Umgang mit dem Patienten als Individuum pflegen, seine Bedürfnisse und auch Erwartungen berücksichtigen. Die primär handwerkliche und dabei sehr komplexe Alltagsarbeit ist ein zusätzliches Privileg unseres Berufes, das wir zu schätzen wissen. Es kommt etwas Konkretes, Greifbares, Schönes heraus, und wenn wir dafür auf einer Messe Innovationen und Hilfen zur Perfektionierung angeboten bekommen, ist dies bereichernd. Auf fachlich höchstem Level. Im persönlichen Austausch mit Kollegen aus aller Welt.

Ich freue mich auf die morgigen Patienten und die nächste IDS 2015.

Dr. Bernd Reiss
Präsident der DGCZ e.V.
Deutsche Gesellschaft für
Computergestützte Zahnheilkunde
Vorsitzender der AG Keramik



Dr. Bernd Reiss
Präsident der DGCZ e.V.
Deutsche Gesellschaft für
Computergestützte Zahnheilkunde
Vorsitzender der AG Keramik

Infos zum Autor

