

Zahnärztliche Prothetik – ein Blick aus der Vogelperspektive

Ein „Zahnerhalter“ schreibt über Zahnärztliche Prothetik? „Na, das kann was werden“, denken Sie sich vielleicht. Zunächst schreibe ich dieses Editorial nicht aus der Perspektive meines Faches, sondern als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde, und da nehme ich mir einfach einmal heraus, für alle zu sprechen. Dies haben wir als Vorstand bereits gemeinsam in unserem Positionspapier „Perspektive Zahnmedizin 2030“ erfolgreich getan.¹

Worum geht es? Betrachten wir zunächst die durchaus sehenswerten Erfolge der zahnärztlichen Prävention in der Bundesrepublik Deutschland, so sehen wir (seit meinem Staatsexamen im Jahr 1992) minus 48 % Füllungen, minus 33 % Extraktionen und minus 16 % Wurzelkanalbehandlungen per annum.² Um es klar zu sagen: Solche Präventionserfolge gibt es in der gesamten Medizin nicht,³ wir sollten diese Zahlen eigentlich auf Litfaßsäulen kleben.

Prima vista könnte man also schlussfolgern, dass die Zahnärztliche Prothetik im Angesicht dieser präventiven Errungenschaften in Zukunft weniger Gewicht haben wird. Das sehe ich nicht so, und ich erkläre auch, warum. Aus der objektiven Vogelperspektive sehe ich einen international sichtbaren wissenschaftlichen „Drive“ auf Gebieten wie – als pars pro toto – Intraoralscan, Vollkeramik und Implantatprothetik⁴ und darüber hinaus selbstverständlich die demografische Entwicklung in unserem Land.² Alterszahnheilkunde ist logischerweise ein zukunftsträchtiges Gebiet, das Zahnerhalter und Prothetiker gleichzeitig aber vor allem gemeinsam fordert – zunächst bei der Wurzelkaries und danach, falls Letztere wie so oft überhandnimmt.

Gepaart mit den spannenden Neuerungen, welche die neue Approbationsordnung ab dem kommenden Wintersemester für uns bereithält, sehe ich die Zahnärztliche Prothetik nicht „geschwächt“ – ein Terminus, der mir sowieso noch nie gefallen hat. Es geht nicht um Stellen, Budget oder Ausstattung zwischen konkurrierenden Abteilungen einer Universitätszahnklinik – es geht vielmehr um fairen Umgang miteinander und gelebte Interdisziplinarität. Schubladendenken hat ausgedient. Ich sehe – und zwar bezogen auf den kompletten Dreiklang Forschung–Lehre–Krankenversorgung – die Zahnärztliche Prothetik und die Fächergruppe Zahnerhaltung als Partner auf Augenhöhe, repräsentiert durch multiple Interaktionen bis hin zu bald allerorten integrierten klinischen Kursen.

Lassen Sie uns Zahnmedizin integrativ verstehen – es gibt nur eine.¹

Prof. Dr. Roland Frankenberger

Präsident der DGZMK
Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung
Medizinisches Zentrum für ZMK, Philipps-Universität Marburg
und Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg



„Ich sehe – und zwar bezogen auf den kompletten Dreiklang Forschung–Lehre–Krankenversorgung – die Zahnärztliche Prothetik und die Fächergruppe Zahnerhaltung als Partner auf Augenhöhe, repräsentiert durch multiple Interaktionen bis hin zu bald allerorten integrierten klinischen Kursen.“

Infos zum Autor



Literatur

