



DIE 4. WELLE UND DAS POTENZIAL EINES DYNAMISCHEN DIGITALEN MODELLS

Nun ist sie da, die 4. Welle. Ich selbst gehöre zu den Optimisten, die im letzten Frühjahr eine große Jahrestagung mit Präsenz organisierten: Der CEREC Masterkurs fand im Juni in München bei einer Inzidenz von 17 mit mehr als 250 glücklichen 3G-Teilnehmern statt. Ich dachte sogar, die Einschränkungen durch das Thema „Corona“ seien ad acta zu legen...

Die Vorhersehbarkeit von medizinischen Verläufen ist in der Pandemie so komplex, dass das aktuell besonders schwierige Amt des Gesundheitsministers nicht ganz so sehr begehrt scheint. Bei zahnmedizinischen pathologischen Prozessen verhält es sich oft nicht anders. Welcher Zahnarzt kann zu einem Patienten sagen: „Wir bekommen Ihre Parodontitis in den Griff“, wenn dieser wenig kooperativ und nicht hygieneaffin ist?

Die Beobachtung des Verlaufs von biologischen Prozessen anhand klinischer Daten ist für ein besseres Verständnis in unserem Tätigkeitsgebiet unumgänglich, und gesicherte Aussagen können erst nach ausreichend langen Beobachtungszeiten mit immer differenzierter werden. Darin liegt ein Vorteil der Digitalisierung und eine Stärke des dynamischen digitalen Modells DDM.

Der intraorale Scan als Alternative zum analogen Abdruck kommt in vielen Praxen in der restaurativen Therapie zum Einsatz: Ein dreidimensionaler Datensatz ermöglicht die Herstellung von protheti-

schon Restaurationen, Bohrschablonen, Alignern, Schienen und vielem mehr. Dabei können mithilfe des digitalisierten Modells virtuelle Artikulatoren als Bewegungssimulatoren eingesetzt werden.

Die „Dynamisierung“ des digitalen 3D-Modells bietet allerdings Möglichkeiten, die weit darüber hinausgehen. Es kann helfen, intraorale Details, Veränderungen und Zusammenhänge zu erkennen, die uns eventuell nicht aufgefallen wären. Digitale Anwendungen und KI können miteinander vernetzt werden und zu einem präziseren Befund, einer differenzierteren Diagnose und damit auch zu einer besseren Therapie unserer Patienten führen.

Die Arbeitsgemeinschaft Dynamisches Digitales Modell (AG DDM) stellt diese Fragen ins Zentrum ihrer Aktivitäten. Das Zusammenwirken aller Fachdisziplinen mit Experten aus Universität und Praxis ist der Schlüssel zum Erfolg. Beispiel: unser Kompakt-Curriculum in Berlin am vorletzten Wochenende – als Hybridveranstaltung erfolgreich und noch „on demand“ bei der DDA abrufbar.

Das Projekt beleuchtet interdisziplinär die Themen, die für ein von Weitsicht geprägtes Behandlungskonzept relevant sind, und wird von einem kompetenten Team getragen.

Die aktuellen Themen der diesjährigen Veranstaltung:

Zahnerhaltung (Frankenberger) trifft Prothetik (Beuer); Einflüsse der Parodontologie (Dörfer) und der Implantologie un-

ter prothetischen sowie ästhetischen Gesichtspunkten (Güth); Korrelation zwischen Funktion (Kordaß, Ruge) und Verschleiß auch unter restaurativen Aspekten (Reich); Einsatzmöglichkeiten der digitalen Scanner (Baresel, Mehl) in der Kieferorthopädie (Sen, Boldt) und der dentalen Traumatologie; praktische Umsetzung in Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker (Völker, Kreimer); Praxisintegration unter technisch-organisatorischen (Kühnöl) und abrechnungsrelevanten Gesichtspunkten (Ostermann). Weitere Aspekte, wie beispielsweise schlaf- und sportzahnmedizinische Erkenntnisse (von Franken), erweiterten das Spektrum und der Ausblick auf zu erwartende zukünftige Entwicklungen der Kuratoren (Goodson, Rinnert) zeigt das Potenzial einer Digitalisierung auf dem Weg zu **einer Zahnmedizin**.

Machen Sie mit!

Ihre Patienten werden begeistert sein.
... ich bleibe Optimist.

Dr. Bernd Reiss
Präsident Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde e.V. (DG CZ),
Vorsitzender Arbeitsgemeinschaft Dynamisches Digitales Modell e.V. (AG DDM),
Vorsitzender Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. (AG Keramik)