



Prof. Dr. Michael Walter

## Prothetische Zahnmedizin heute und morgen

Welche Vorstellungen verbinden Sie mit dem Fach Prothetik? „Umfassende Ausbildung im Studium, tägliche Routine, beständige Grundfesten in der Therapieentscheidung; ein Gebiet, auf dem ich mich ziemlich sicher fühle“, so oder ähnlich könnte vielleicht Ihre Antwort lauten.

Lassen Sie mich dem zwei Thesen entgegenstellen: „Prothetik ist die zahnmedizinische Disziplin mit den umfangreichsten Quervernetzungen und den komplexesten Entscheidungsprozessen. Prothetik ist ein Fach mit großer Dynamik und eine tägliche intellektuelle und praktische Herausforderung.“

Nähern wir uns dem Thema einmal über unsere Fachgesellschaft, die im Januar 60 Jahre alt wurde. Im letzten Jahr wurde ihr Name geändert. Aus der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde (DGZPW) wurde die Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro). Wir sind diesen Schritt gegangen, da die zunehmende Bedeutung präventiver, medizinischer und biologischer Aspekte auch im Namen sichtbar werden sollte. Allzu oft wurde und wird unser Fach auf Kronen, Brücken und Prothesen reduziert, quasi als klinische Seite der Zahntechnik gesehen. Prothetische Zahnmedizin ist aber sehr viel mehr, wie viele von Ihnen sicher auch aus praktischer Erfahrung bestätigen werden.

Wie sieht es in der Zukunft mit dem Bedarf an prothetisch-zahnmedizinischen Leistungen aus? Prothetische Zahnmedizin ist eng mit dem Verlust und Ersatz von Zähnen verbunden. Man mag über die Interpretation der Ergebnisse der letzten Deutschen Mundgesundheitsstudie kontrovers diskutieren. Die noch immer hohen Prävalenzen fehlender Zähne und der dem Zahnverlust zu Grunde liegenden Volkskrankheiten Karies und besonders Parodontitis sind jedoch unstrittig. Allzu kühne Prognosen, die von einem schnellen Rückgang der Inzidenzen des Zahnverlustes ausgegangen waren, haben sich nicht bewahrheitet. Ursache vieler falscher Prognosen dürfte eine unkritische und unrealistische Übertragung nachgewiesener Präventions- und Therapieerfolge in Studienpopulationen auf die Bevölkerungsebene gewesen sein: Der große Unterschied zwischen idealisierten Studienbedingungen und Versorgungsrealität rückte erst mit der immer noch unterbewerteten

Versorgungsforschung zunehmend in unser Bewusstsein. Auch die Bedeutung allgemeiner Risikofaktoren wie beispielsweise ungesunde Ernährung, Rauchen und Stress, die von der Medizin nur begrenzt beeinflussbar sind, ist nachgewiesen. Vergessen wir auch nicht den (schwer vorhersagbaren) Einfluss der Zuwanderung von Menschen mit bereits schlechten Mundgesundheitszuständen und anderem Mundgesundheitsverhalten. Man braucht wohl kein Prophet zu sein, um vorherzusagen, dass Zähne auch in den nächsten Jahrzehnten in großem Umfang verloren gehen und ersetzt werden müssen. Natürlich wäre es wunderbar, wenn Zahnverlust durch Karies und Parodontitis einmal der Vergangenheit angehört und unser Fach damit zu einem großen Teil überflüssig werden würde. Eine realistische Einschätzung der Potenziale von Prävention und Therapie der großen Zahnkrankheiten führt allerdings zu einem anderen Ergebnis.

Sicher werden sich die Methoden des Ersatzes fehlender Zähne ändern. Invasive Verfahren werden weniger invasiven weichen. Neue dentale Technologien und Biomaterialien werden kommen und zum Teil auch wieder gehen. Ob und wann das alloplastische Implantat echten dritten Zähnen, aus körpereigenen Zellen gezüchtet, weichen wird, ist im Moment nicht zu beantworten. Erste Ansätze dazu sind vorhanden. Die demographische Entwicklung mit einem immer größer werdenden Anteil älterer Menschen wird das Therapiespektrum beeinflussen. Trotz des stetigen, sicher auch sinnvollen Wandels der Fächerstrukturen und des medizinischen Fortschritts wird die Prothetische Zahnmedizin mit ihren Hauptmerkmalen der langzeitstrategischen und präventiven Ausrichtung wohl noch lange Bestand haben. Sie hat deshalb ein großes Gewicht in der grundständigen und postgradualen Lehre verdient.

Wofür steht moderne Prothetische Zahnmedizin? Auf der Patientenebene ist sie durch eine patientenzentrierte Entscheidungsfindung und individuelle Therapieziele geprägt. Hauptkriterium ist der Gesundheitsnutzen. Dieser wird ganzheitlich verstanden, umfasst den Erhalt oraler Strukturen und bezieht die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität ausdrücklich ein. Eine kompetente patienten-, organ- und zahnbezogene Prognosebewertung ist ebenso erforderlich wie eine sichere Na-

vigation in der großen Vielfalt von Therapie- und Biomaterialoptionen.

Auf der Populationsebene steht Prothetische Zahnmedizin für realistische Gesundheitsziele, Sicherheit der Therapieverfahren und Nachhaltigkeit der Rehabilitation. Die Funktionsdauer bewährter Therapiemittel ist außerordentlich hoch. Die immense gesundheitsökonomische Verantwortung bei der Allokation der sich verknappenden Ressourcen ist evident.

Auf der Forschungsebene schließt Prothetische Zahnmedizin alle mit Zahnverlust und ausgeprägter Zahnhartsubstanzschädigung zusammenhängenden biologischen, funktionellen, psycho-sozialen, biomaterialkundlichen, technologischen und Public-Health-relevanten Forschungsfragen ein.

Auch ohne pro domo argumentieren zu wollen, ist das Ausmaß an Interdisziplinarität, Komplexität und erforderlicher klinischer Entscheidungskompetenz wohl als einmalig in der

Zahnmedizin anzusehen und wird perspektivisch nicht abnehmen. Der Aus-, Fort- und Weiterbildungsbedarf in unserem im Zentrum der Zahnmedizin stehenden Fach wird daher steigen.

Wer moderne vernetzte Prothetische Zahnmedizin hautnah erleben möchte, kann dies auf unserer diesjährigen Tagung vom 12. –14. Mai in Hamburg tun, für die passenderweise das Generalthema „Die ganze Welt der Prothetik“ gewählt wurde. 



Prof. Dr. Michael Walter  
Präsident der DGPro