

Florian Beuer

There is only one dentistry

Es gibt nur eine Zahnmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die Zahnmedizin und die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten verändert sich und gleichzeitig entwickeln sich neue Behandlungskonzepte mit immer demselben Ziel: orale Gesundheit. Die neuen Möglichkeiten sind wirklich phantastisch, wenn wir nur an die digitale Unterstützung bei einer oralen Rehabilitation denken: von „Digital Smile Design“ zwei oder dreidimensional, dynamisch oder statisch, um eine erste Idee des möglichen ästhetischen Behandlungsergebnisses zu bekommen, über Programme zur Planung und Simulation der Zahnbewegungen in der kieferorthopädischen Therapie, Implantatplanungsprogramme und irgendwann die Computer-Aided-Design(CAD)-Software zur Herstellung der Restauration. Es kommen auf alle Fälle einige Programme zusammen, in denen wir je nach Zeiteinsatz und Erfahrungsgrad eben weniger oder mehr routiniert und zielgerichtet unterwegs sind. Dies erfordert ein nicht unerhebliches persönliches, aber auch finanzielles Engagement. Ein restaurativ und implantologisch tätiger Kollege kommt so auch in der niedergelassenen Praxis schnell auf acht und mehr Programme. Und wenn es darum geht von einem Programm ins andere zu kommen, gerät man schnell an seine Grenzen.

Eine große Softwareplattform geht hier jetzt den nächsten Schritt und zeigt uns bei der Behandlungsplanung an, wie viel Zahnhartsubstanz für eine bestimmte Restauration geopfert werden muss, und zwar unter den Voraussetzungen, dass nur restaurativ oder kieferorthopädisch restaurativ gearbeitet wird. Damit wird die Digitalisierung zur echten Chance der Therapieverbesserung, denn wenn ich mir eine Behandlungsoption wünschen darf, dann ist das immer die weniger invasive und zahnhartsubstanzschonendere.

Wie bekommen wir das in die Ausbildung und damit auch in zukünftige Therapiekonzepte? Sicher nicht, indem wir uns hinstellen und sagen: ich mache nur Prothetik/Chirurgie/Kieferorthopädie oder X! Dieses Silodenken ist leider an unseren Universitäten immer noch sehr verbreitet.

Dear colleagues

Dentistry and the needs of our patients are changing and at the same time new treatment concepts are developing with the same goal: oral health. The new possibilities are truly fantastic when we consider the digital support for oral rehabilitation: from “digital smile design” in two or three dimensions – dynamic or static – to get an initial idea of the possible esthetic treatment result, to programs for planning and simulating tooth movements in orthodontic therapy, implant planning programs and, at some point, CAD software for manufacturing the restoration. In any case, a large number of programs exist, in which we are less or more experienced and focused, depending on the amount of time we spend and our level of experience. This requires a considerable personal and financial commitment. A dental professional working in restorative dentistry and implantology can quickly end up with eight or more programs, even in a private practice. And when it comes to switching from one program to another, one quickly reaches one’s limits.

The next step is a large software platform that shows us during treatment planning how much tooth structure needs to be sacrificed for a particular restoration, provided that only restorative or orthodontic restorative work is carried out. This makes digitalization a real opportunity to improve treatment, because if there is one treatment option that I wish for, it is always the one that is less invasive and more gentle on the tooth structure.

How do we get this situation into training and thus also into future treatment concepts? Certainly not by standing up and saying: I only perform prosthetics/surgery/orthodontics (or whatever the case may be)! Unfortunately, this limited mentality is still very common at our universities. Today, the optimization of the initial situation is part of a state-of-the-art treatment of a complex restorative case. This can be implantation, orthodontic treatment, or soft tissue optimization. From my point of view, who carries this out in the end is of absolutely secondary importance. The person carrying out the treatment must be able to do it and the end result must be optimal for the patient. If I have the

proverbial hammer in my hand, not everything is automatically a nail.

Digitalization helps us to plan, understand, and carry out our work successfully. Immediate implant placement with immediate restoration is a very good example of this. We are all convinced of the benefits, but in many places, we are standing in our own way when it comes to teaching the concept at the university level. This is because the boundaries between disciplines and their content are shifting. It would also be a negative thing if this were not the case, and old concepts were exclusively implemented digitally. That would be the proverbial “old wine in new bottles.” Because in the end, what we do is, and remains, dentistry.

Sincerely



Florian Beuer

Zu einem State of the Art behandelten aufwendigen, restaurativen Fall gehört heute die Optimierung der Ausgangssituation mit dazu. Dies kann eine Implantation, eine kieferorthopädische Behandlung oder eine Optimierung der Weichgewebe sein. Wer diese am Ende durchführt, ist aus meiner Perspektive absolut zweitrangig. Der Ausführende muss es beherrschen und es muss ein optimales Ergebnis für den Patienten am Ende rauskommen. Es ist nicht automatisch, wenn ich den sprichwörtlichen Hammer in der Hand habe, alles ein Nagel.

Die Digitalisierung hilft uns dabei Dinge zu planen, zu verstehen und erfolgreich durchzuführen. Die Sofortimplantation mit Sofortversorgung ist dafür ein sehr gutes Beispiel. Wir sind alle von den Vorteilen überzeugt, stehen uns aber bei der universitären Ausbildung des Konzeptes vielerorts selbst im Weg. Denn die Fächergrenzen und auch deren Inhalt verschieben sich damit. Es wäre auch schlimm, wenn es nicht so wäre und alte Konzepte nur digitaler ausgeführt werden würden. Das wäre der oft beschriebene alte Wein in neuen Schläuchen. Denn am Ende ist und bleibt es eine Zahnmedizin.

Herzlichst,
Ihr Florian Beuer



Florian Beuer

Prof Dr med dent, MME

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Department of Prosthodontics, Geriatric Dentistry and Craniomandibular Disorders, Berlin, Germany

Address Prof Dr Florian Beuer, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin (CBF), CC 3 Dental and Craniofacial Sciences, Department of Prosthodontics, Geriatric Dentistry and Craniomandibular Disorders, Alßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin, Germany; Email: florian.beuer@charite.de