

Computergestützte Behandlung

Interview mit Dr. Bernd Reiss, Präsident der DGCZ

Die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde (DGCZ) ist Kooperationspartner beim diesjährigen Bayerischen Zahnärztetag. Im Interview mit dem BZB berichtet Dr. Bernd Reiss, Präsident der DGCZ, über die Arbeit der DGCZ.

BZB: Die DGCZ ist Partner beim Bayerischen Zahnärztetag. Was gab dafür den Ausschlag?

Dr. Reiss: Der Bayerische Zahnärztetag ist mit seiner über 50-jährigen Geschichte eine herausragende Fortbildungsveranstaltung. Er zeichnet sich durch seine zukunftsweisenden und praxisorientierten Themen aus. Daher ist es eine Ehre für uns, daran aktiv teilnehmen zu dürfen. Ein überproportional großer Anteil unserer mehr als 2000 Mitglieder kommt aus Bayern. Zudem pflegen wir einen engen Kontakt zu den Universitäten München und Erlangen, der uns sehr wichtig ist. Ihr Präsident, Professor Benz, ist Schriftleiter unserer Medline gelisteten Mitgliederzeitschrift „International Journal of Computerized Dentistry“. Und: Last but not least ist es mir persönlich eine ganz besondere Freude, als in Baden praktizierender „Wahl-Münchner“ hier zu sein.

BZB: Die DGCZ wurde Anfang der 90er-Jahre gegründet, um computergestützte Behandlungsmethoden in der wissenschaftlichen Zahnheilkunde zu verankern. Welche technischen Möglichkeiten gab es damals?

Dr. Reiss: Damals waren Zahnärzte, die in ihrer Praxis Computer einsetzten, eher die Ausnahme, sozusagen „Freaks“, die bisweilen auch misstrauisch beäugt und belächelt wurden. Der Zahnarzt arbeitet gemeinhin sehr viel lieber auch mit den Händen als nur mit dem Kopf. Er zieht ein greifbares Ergebnis einer virtuellen Welt vor. Die ersten CAD/CAM-Verfahren gab es bereits 1985, allerdings mit den Computerfähigkeiten eines damaligen Gameboys. So mussten die „computertechnisch unbeleckten“ Zahnärzte zunächst lernen, mit einem Computer umzugehen. Und dann musste das Resultat auch in ein gutes klinisches Ergebnis übersetzt werden. Pioniergeist, gepaart mit der Bereitschaft, über den Tellerrand hinauszuschauen, war gefragt. Informationsaustausch, Ausbildung



Dr. Bernd Reiss

Foto: privat

und Schulung waren somit von Anfang an unsere zentralen Themen.

BZB: Bedeuten die fast 20 Jahre nicht einen Quantensprung in der Entwicklung der digitalen Möglichkeiten?

Dr. Reiss: Computerisierte Zahnmedizin ist heute eigentlich kein eigenständiges Fach der Zahnmedizin mehr, zumal es kaum eine moderne Tätigkeit gibt, die ohne Computer denkbar wäre. Die rasante technologische Revolution ist allenthalben sichtbar und erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Computerisierung. Und doch: Das digital Machbare in ein handwerkliches Produkt umzusetzen, um es direkt am lebenden Menschen, dem Patienten, einzusetzen, ist immer wieder eine ganz besondere Herausforderung. Wir stellen Unikate her und gliedern sie bei Individuen ein, mit all ihren persönlichen Erwartungen, Ängsten und Bedürfnissen. Genau in diesem Kontext fungiert die DGCZ als Expertengremium, als Plattform und als Filter im Austausch zwischen zahnärztlicher Praxis, Wissenschaft und Industrie. Netzwerke aufbauen und pflegen, Neuem gegenüber offen, aber nicht kritiklos sein, querdenken und dennoch Querverbindungen herstellen – das sind die Herausforderungen, die auch den „alten“ Vorstand jung halten.

BZB: Die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde fördert alle computergestützten Verfah-

ren in der zahnärztlichen Diagnostik, Therapie und Dokumentation. Wie ist dies zu leisten?

Dr. Reiss: Die DGCZ hat bei manchen das Image eines CEREC-Clubs. Ja, viele unserer Mitglieder setzen dieses CAD/CAM-System erfolgreich und kompetent in der Praxis ein. Doch unser Tätigkeitsfeld ist deutlich umfassender: Wir haben Sektionen und Arbeitskreise, die sich mit speziellen Themen kompetent auseinandersetzen. Neben der Sektion für angewandte Informatik als Forum für den universitär-wissenschaftlichen Nachwuchs haben wir einen Arbeitskreis für digitales Röntgen, für bildgebende und analysierende Systeme. Zudem betreuen wir beim Qualitätssicherungsprojekt „Ceramic Success Analysis“ zusammen mit der AG Keramik ein internetbasiertes digitales Qualitätssicherungsprogramm. Es besteht auch ein Arbeitskreis Zahntechnik, und unser neuestes Projekt umfasst den Komplex e-Learning. Wer unser Journal kennt, weiß um die Vielfalt unserer Themen.

BZB: Die DGCZ berät ihre Mitglieder von der digitalen Abformung über die computergestützte Anfertigung von Zahnersatz bis hin zur Abrechnung. Wo ist der größte Beratungsbedarf?

Dr. Reiss: Es gibt drei Phasen des Beratungsbedarfes: Für den Neuling steht die sachliche, wissenschaftliche, neutrale Übersicht über die verschiedenen Systeme aus Kollegensicht im Vordergrund. In der zweiten Phase geht es um das Einarbeiten in das konkrete System: Intensivseminare für die verschiedenen Systeme laufen nach einem international entwickelten, strukturierten Fortbildungskonzept ab. Die dritte Phase umfasst dann die administrative Unterstützung nicht nur bei Abrechnungsfragen. Wir organisieren Expertentrainings, Jahrestagungen, Spezialtrainings, bis hin zum Masterstudiengang „Clinical CAD/CAM Dentistry“, den die DGCZ mit der Universität Greifswald durchführt.

BZB: Hightech-begeisterte Zahnärzte finden bei der DGCZ eine Plattform. Wie viel Hightech verträgt die Zahnarzt-Patienten-Beziehung?

Dr. Reiss: Das ist eine sehr gute Frage: Die Praktiker haben diesbezüglich ein sehr offenes Ohr. Mehr als die Hälfte unseres Vorstandes setzt sich aus niedergelassenen „Wet-Fingered“-Zahnärzten zusammen. Auch in der Zahnmedizin muss erste Priorität sein, dass der Einsatz des Computers vorrangig den Zweck erfüllt, den er idealerweise auch in der Verwaltung verfolgt: Kapazitäten freisetzen,

die dann dem wirklich Wichtigen zugutekommen, nämlich einer patientenorientierten modernen Zahnmedizin.

BZB: Wo liegen für die DGCZ die Herausforderungen der Zukunft?

Dr. Reiss: Wir leben in einer spannenden Zeit, und nichts ist so beständig wie der Wandel. Wir sehen unsere Herausforderung darin, für diesen Wandel stets offen, ohne dabei kritiklos zu sein. Die geniale technische Einzelinnovation wird es immer seltener geben. Die Integration verschiedener technischer Verfahren in ein stimmiges Behandlungskonzept, das zu einem besseren Therapieergebnis führt, ist sicherlich das vorrangige Thema. Die Brücke zum Patienten (Telemedizin) und auch die Vernetzung in der Lehre (e-Learning) sind Projekte, die derzeit in den Anfängen sind. Integrierende, computerunterstützte Expertensysteme haben vielleicht ein größeres Zukunftspotenzial als die strenge Unterteilung innerhalb der klassischen Zahnmedizin. Dabei denke ich nicht nur an die fragliche und immer mehr verschwimmende Grenze zwischen konservierender und prothetischer Zahnmedizin, sondern auch andere Gebiete wie Chirurgie, Parodontologie und KFO, die dringendst einer Integration in ein Gesamtkonzept bedürfen. Nur durch diese Integration wird der Abstand zur „richtigen“ Medizin nachhaltig verkleinert. Integrierende Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften wie der DGZMK ist dabei ein sehr wichtiger Aspekt. Ein weiterer Ansatz ist es, eine Brücke zu schlagen zwischen dem „Einzelkämpfer“ in der eigenen Praxis und großen Behandlungszentren. Dort können computergestützte Expertensysteme eine wichtige Kommunikations- und Entscheidungshilfe sein: Expertenwissen aus vielen Richtungen ist eine wertvolle Hilfestellung für die Therapieentscheidung in der Einzelpraxis und deren konkrete Umsetzung mit modernsten Hilfsmitteln bei komplizierten Fällen die Stärke des Behandlungszentrums. Unser Tätigkeitsfeld ist facettenreich, modern und lebendig. Die DGCZ wird auch künftig ihr wichtigstes Ziel in der Optimierung, Sicherstellung und dem nachhaltigen Erhalt des dentalen Wohlbefindens des Patienten sehen.

BZB: Herr Dr. Reiss, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Isolde M. Th. Kohl.

Das Programm des 52. Bayerischen Zahnärztetages siehe beiliegender Flyer sowie Anzeige auf Seite 34f.