



„All-on-Zero“



Aus der täglichen zahnärztlichen Praxis wissen wir, dass parodontale Erkrankungen in Deutschland, trotz aller wissenschaftlichen Fortschritte, zu den großen Herausforderungen des Faches im 21. Jahrhundert gehören. Insbesondere unter Berücksichtigung des demografischen Wandels müssen wir uns heute eingestehen, dass wir weder gesundheitspolitisch noch gesundheitsökonomisch praxiskonforme Konzepte besitzen, mit denen es uns gelingt, Prävalenz und Progression dieser Erkrankungen wirkungsvoll zu beeinflussen. Verantwortlich dafür ist kein Mangel an wissenschaftlicher Evidenz, sondern die zeitnahe Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der zahnärztlichen Praxis. Dies wird auch durch die Starre des Ausbildungssystems und durch überholte Schwerpunktsetzung im restaurativen Bereich mit beeinflusst. Dazu kommen halbherzige Entscheidungen im Hinblick auf qualifiziertes, gut ausgebildetes Fachpersonal, das im Gegensatz zu anderen Ländern in Deutschland bis heute eher die Ausnahme ist und durch restriktive und langjährige Ausbildungskonzepte sich nicht so entwickeln kann, wie das auf Grund der Prävalenz der Erkrankungen erforderlich ist. Ganz zu schweigen vom Fachzahnarzt für „Parodontologie“, der auch im 21. Jahrhundert eher in die Ferne gerückt ist, als dass er zeitnah flächendeckend in Deutschland etabliert werden würde.

Warum auch in den Zahnerhalt investieren? Ist es doch so einfach und bequem Zähne zu entfernen und dann durch gut honorierte Implantate zu ersetzen. Damit Scaling und Root Planing endgültig der Vergangenheit angehören, werden sog. „All-on-4“-Konzepte immer beliebter, bei denen nach Exzision aller eigenen Zähne im Ober- und Unterkiefer der

Zahnersatz auf 4 Implantaten abgestützt wird – das Ganze unter Vollnarkose und mit langzeitprovisorischer und prothetischer Versorgung innerhalb eines Tages. Die schöne neue Wunderwelt der Implantatversorgung, der dann aus ästhetischen Gründen auch noch der Kieferknochen geopfert wird, damit bei hoher Lachlinie der Übergang zwischen Zahnersatz und körpereigenem Gewebe keinesfalls zu sehen ist.

Warum braucht es also noch einen Fachzahnarzt für Parodontologie und eine Dentalhygienikerin, wenn eigene Zähne doch nur einer umfangreichen, gut honorierten Implantatversorgung im Wege stehen?

Doch Achtung – der Bumerang kommt zurück! Auch Implantate entwickeln Entzündungen und neigen dazu, ihr Lager zu verlieren, und das umso schneller, je schlechter sie gepflegt werden (können) und je weniger eine qualifizierte Betreuung gewährleistet ist. Wie aus den Beiträgen dieses Heftes ersichtlich ist, gibt es zwar heute schon gut entwickelte Strategien, um periimplantäre Entzündungen wirksam therapeutisch angehen zu können, jedoch fehlt im Gegensatz zur Parodontologie vielfach die erforderliche wissenschaftliche Evidenz durch langjährige kontrollierte klinische Studien.

Projiziert man auch bei optimistischer Herangehensweise die heutige Situation in die nahe und fernere Zukunft, dann zeichnet sich ein düsteres Bild ab:

1. Mangels qualifizierter Fachkräfte erfolgen insuffiziente lokale Behandlungen, die
2. die Erkrankung weder eliminieren, noch wirksam bessern können und
3. dazu führen, teure und aufwendige Rekonstruktionen nach kurzer Zeit (innerhalb von 5 bis

10 Jahren) wieder entfernen zu müssen bzw. durch neue Rekonstruktionen ersetzen zu müssen.

4. Dies betrifft zudem eine alternde Bevölkerung, der die privaten Versicherungen im Pensionsalter die notwendige finanzielle Unterstützung entziehen und damit mit ihrer Versorgung und ihren Problemen alleine lassen.

Wir werden es in den nächsten Jahrzehnten erleben, dass zahnlose „All-on-Zero“-Patienten in der Praxis mit durchgeschleust werden müssen, nachdem „All-on-4“-Konzepte verloren gingen und nur noch die Totalprothese finanziert werden kann.

Können wir das wirklich verantworten? Es ist höchste Zeit, dass eine grundlegende Reform unseres Systems erfolgt und wir präventive Konzepte wirksam in der Praxis umsetzen, um Zahn- und Implantaterhalt mittel- und langfristig gewährleisten zu können.

Man kann nur hoffen, dass die politischen Verantwortlichen und die, die in der Lage sind, systemrelevante Veränderungen vorzunehmen, sich endlich der fachlichen Argumentation öffnen und die dafür erforderlichen mutigen Entscheidungen treffen.

Prof. Dr. Jörg Meyle, Gießen

