



Abb. 1: Siebenteiliger Modellsatz

Prothetische Schaumodelle: Hilfsmittel zur Patientenaufklärung vor der restaurativen Therapie

► Arne F. Boeckler, Christian Wegner

Indizes: Patientenberatung – prothetische Rehabilitation – Schaumodelle – 3-D-Darstellung

Das Thema Patientenberatung ist für den zahnärztlichen Berufsstand eine der zentralen Aufgaben der Zukunft. Im Beratungsgespräch zu einer geplanten prothetischen Therapie sind aber viele Fachinformationen nicht oder nur sehr eingeschränkt verbal kommunizierbar. Dieser Artikel beschreibt den Einsatz und die Erfahrung bei der Verwendung spezieller Beratungsmodelle als effektives Hilfsmittel der umfassenden Aufklärung.

In Zeiten immer komplexerer Behandlungsmöglichkeiten, zunehmender Wahlleistungen und steigender Erwartungshaltung der Patienten gewinnt das zahnärztliche Beratungsgespräch eine immer größere Bedeutung im Rahmen der restaurativ-prothetischen Rehabilitation. Der mündige

Patient will am Behandlungsprozess aktiv beteiligt sein. Diesem Bedürfnis muss der Zahnarzt gerecht werden. Das gilt vor allem auch für das Patienteninteresse an den Möglichkeiten einer modernen Zahnmedizin. Die Therapieentscheidung des Patienten ist an eine ausführliche Aufklärung ge-

bunden, denn nur umfassend aufgeklärt kann der Patient sich tatsächlich entscheiden. Ein Eingriff ohne gültige Aufklärung wird in der aktuellen Rechtssprechung als Körperverletzung angesehen. Dabei sind verschiedene Aufklärungsarten zu unterscheiden. Der einführenden Befundaufklärung folgen die Alternativ- und Unterlassungsaufklärung, welche unter forensischen Gesichtspunkten zunehmend an Bedeutung gewinnen. Daraufhin sollten die zentrale Therapie- und Sicherungsaufklärung, gefolgt von einer unerlässlichen Kostenaufklärung erfolgen. Doch dies setzt im Vorfeld eine profunde Beratung und Information des Patienten voraus. Dabei gilt es, grundlegende Aspekte der Kommunikation und aktiven Gesprächsführung zu beachten.

Beratungsgespräch und Informationsvermittlung

Der Patient hat ein zahnmedizinisches Problem und nur geringe Vorstellungen zu Art und Preis der Behandlung. Der Zahnarzt seinerseits soll die Lösung dieses Problems ermöglichen. Dafür bietet er bestimmte Behandlungsalternativen an und bemüht sich, über alle ausführlich und korrekt zu informieren. Dabei rutscht er unversehens in einen Monolog voller Fachausdrücke. Lange Vorträge wirken jedoch konfektioniert. Diese Form der Beratung erweckt beim Patienten schnell den Eindruck, auf seine Bedürfnisse werde nicht adäquat eingegangen, selbst wenn der Zahnarzt die gegenteilige Intention verfolgt. Der anspruchsvolle Patient sucht in der Regel die maßgeschneiderte Lösung für sein Problem und keine Therapie von der Stange.

Während der Zahnarzt Vor- und Nachteile aufzeigt, Nutzen und Kosten abwägt, verwirrt und überfordert er den Patienten oft vollends, der sich dann nicht oder nur schwer entscheiden kann. Da der Zahnarzt viel Zeit in diese Beratung investiert hat, reagiert er seinerseits nun ratlos und enttäuscht. Kommunikation ist eine der komplexesten und wichtigsten Fähigkeiten des Menschen und besteht nicht allein in der einseitigen Weitergabe von sachbezogenen Informationen. Der überwiegende Teil des Informationsaustausches läuft auch während eines Gesprächs über die visuelle Aufnahme.

Daher sollte der Zahnarzt versuchen, beim Patienten ein Vorstellungsbild in verkörperter Form zu erzeugen. Es ist wenig ergiebig, die gewünschten Informationen allein mit Hilfe der Sprache zu transportieren. Mit verschiedenen Hilfsmitteln kann der Patient einen nachhaltigen Eindruck über Umfang, Funktion, Qualität und Ästhetik der geplanten Restauration gewinnen.



Abb. 2: Rezessionen, Konkremente, Zahnhalskaries



Abb. 3: Extraktionsalveole



Abb. 4: Implantatgetragene Freierbrücke



Abb. 5: Teleskopprothese

Hilfsmittel bei der Patientenberatung

Der Zahnarzt kann natürlich Anschauungsmaterial mit eigenen Kasuistiken erstellen. Doch selbst bei umfangreichen Dokumentationen wird sich in den seltensten Fällen eine exakt auf die vorliegende Patienten- und Planungssituation zutreffende Abbildung finden. Industrie und Fachverbände bieten neben allgemeinen Informationsbroschüren eine Vielzahl von Beratungs- und Aufklärungsmappen an. Dabei ist die Qualität stark von der Anzahl dargestellter Fälle abhängig. Innerhalb des Gespräches aber stoßen all diese teils sehr hochwertigen Foto-

dokumentationen klinisch-zahntechnischer Arbeiten wegen ihrer Zweidimensionalität schnell an ihre Grenzen. Um dieses Problem zu lösen, wurden in den vergangenen Jahren verschiedene computergestützte Planungs- und Beratungsprogramme entwickelt. Voraussetzung für deren Nutzung ist der Zugriff auf einen Bildschirm an der Behandlungseinheit oder dem Beratungsplatz. Derartige Programme bieten in den aktuellen Versionen sogar die Möglichkeit zur Übernahme von Patientendaten, Befunden und Planungen direkt aus der Praxisverwaltungssoftware. Durch die Visualisierung des Befundes und einer Vielzahl gebräuchlicher Versorgungsarten erfüllen diese Programme den Wunsch nach patientenbezogener Beratung recht gut. Trotz aller animierter 3-D-Technik benötigt der Patient allerdings eine gewisse Abstraktionsfähigkeit.

Die wohl gebräuchlichste Form der Beratungshilfsmittel ist die Verwendung von Modellen mit alten Fällen. Manche Praxen lassen sich sogar von einem Dentallabor eigens für die Beratung beispielhafte Restaurationen auf konkreten Patientenmodellen anfertigen. Bei dieser sehr teuren Option kann der Patient endlich einmal eine Restauration selbst in die Hand nehmen. Jedoch ist die Variabilität direkt von der Anzahl und Qualität der vorhandenen Modellfälle abhängig. Eine auf die konkrete Patientensituation abgestimmte Visualisierung ist hier nicht möglich. Vor allem die Gegenüberstellung unterschiedlicher Therapievarianten (z.B. festsitzend oder herausnehmbar) ist kaum sinnvoll durchführbar.

Die Fragen, was ein Geschiebe von einem Teleskop unterscheidet, wie sich die Keramik- von der Kunststoffverblendung abhebt und was den Unterschied von Metallkeramik- und Vollkeramiksystemen ausmacht, lassen sich am besten mit eigens für die Patientenaufklärung entwickelten Spezialmodellen beantworten. So bietet der von der Firma GO DENT GmbH (Öhringen, Deutschland) produzierte Modellsatz über 100 verschiedene zahnmedizinische Versorgungsformen (Abb. 1). Neben anatomischen und pathologischen Besonderheiten des Gebisses (z.B. gekippte Zähne, Elongation nach Zahnverlust, Rezessionen, Konkrementen, Extraktionsalveolen, Atrophie der Weich- und Hartgewebe - Abb. 2 und 3) werden an insgesamt sieben Modellen alle aktuellen prothetisch-restaurativen Behandlungsoptionen dargestellt. Dabei bietet sich die Möglichkeit, bei einer exemplarischen Ausgangssituation auf demselben Modell mehrere Alternativen zu demonstrieren. Der Patient kann dazu das Modell in die Hand nehmen, Aussehen, Funktion, Materialien und technische Handhabung des jeweiligen Zahnersatzes testen und be"greifen". Diese Modelle ermöglichen dem Patienten, zusammen mit seinem Zahnarzt den



Abb. 6: Extrakoronales Geschiebe



Abb. 7: Unterschiedliche zahntechnische Ausführungen festsitzender Restaurationen



Abb. 8: Metallkeramische Krone im Schnitt

gewünschten Zahnersatz zwischen Grundversorgung und höherwertigen Lösungen selbst zu wählen. Die Beratung wird somit nicht nur effektiver, sondern auch wirtschaftlicher, da sich das Risiko späterer Reklamationen deutlich reduziert.

Einsatz von Schaumodellen in der zahnärztlichen Ausbildung

Seit 2004 werden derartige Schaumodelle auch in der studentischen Ausbildung der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Direktor: Prof. Dr. J. Setz) eingesetzt. In der abschließenden Ausbildungsphase des 5. Studienjahres führen die angehenden Zahnärzte den gesamten Umfang der prothe-

tisch-restaurativen Behandlung an den Kurspatienten durch. Dabei werden auch Prinzipien und Techniken zur Patientenberatung vermittelt und unter Anleitung der wissenschaftlichen Mitarbeiter Behandlungskonzepte und Alternativen diskutiert. Seit mehreren Jahren sind bei der Vermittlung dieser für den Patienten teilweise sehr komplexen Optionen die Schaumodelle eine optimale Hilfe. Der so aufgeklärte Patient ist dann auch eher bereit, die oftmals für beide Seiten anstrengenden Behandlungssitzungen zu akzeptieren.

Klinische Beispiele für den Nutzen einer modellgestützten Patientenberatung

Der Nutzen für die Patientenberatung und die konkrete Anwendung der einzelnen Modelle können beispielhaft an diversen Patientenfällen demonstriert werden.

Frau M. stellte sich mit dem Wunsch nach neuer prothetischer Versorgung im Unterkiefer vor. Die komplett fehlenden Molaren und Prämolaren waren durch eine Drahtklammer-Kunststoffprothese ersetzt. Die am Modell Nr. 4 (Abb. 4) vorgestellte implantatgetragene Brückenlösung erwies sich als zu teuer, die Patientin interessierte sich dann alternativ für einen herausnehmbaren Zahnersatz, der bei verbesserter Optik deutlich fester als die vorhandene Prothese sitzen sollte. Anhand des Modells Nr. 3 wurden daraufhin die Alternativen Teleskop- und Geschiebeprothesen erläutert (Abb. 5 und 6). Vor- und Nachteile konnten klar gezeigt und der ästhetischen Problematik einer Modellgussprothese auf demselben Modell gegenübergestellt werden. Die Patientin entschied sich dann für die kostenintensivere teleskopierende Versorgung. Die anschließende Befragung ergab, dass die be"greif"bare Darstellung der Alternativen auf den Modellen ihre Entscheidung maßgeblich beeinflusst hatte.

Nach dem Verlust eines seitlichen Schneidezahnes mit erheblicher Beschädigung der nunmehr wurzelbehandelten Nachbarzähne stellte sich der noch jugendliche Patient Herr S. mit dem Wunsch nach einem konventionellen, aber möglichst ästhetischen Lückenschluss vor. Anhand der Modelle Nr. 2 und 5 wurden ihm von der teilverblendeten NEM-Restaurations bis hin zum vollkeramischen Ersatz sämtliche Varianten der möglichen Kronen- und Brückenversorgungen demonstriert (Abb. 7 und 8). Gerade hier liegt ein herausragender Vorzug dieser Beratungsmodelle: Der Patient kann die unterschiedlichen Materialien, den zahn-technischen Aufbau, den jeweils notwendigen Präparationsaufwand und die Auswirkungen auf das ästhetische Resultat erkennen. Herr S. ent-



Abb. 9: Zahntechnische Ausführungsmöglichkeiten einer Vollprothese im Oberkiefer

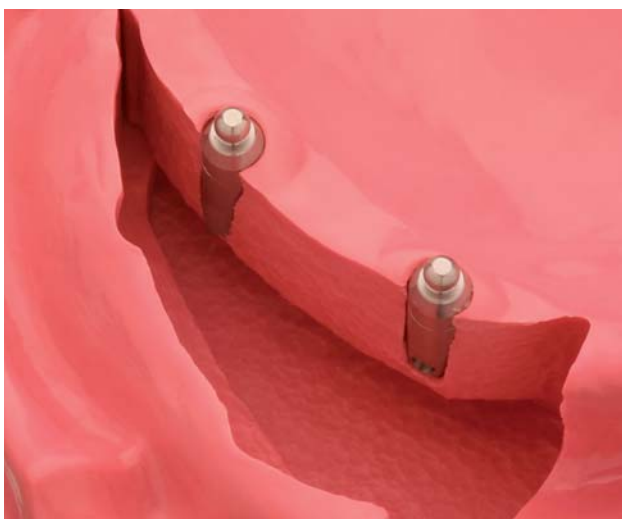


Abb. 10: Darstellung von Implantaten im zahnlosen Oberkiefer

schied sich für eine vollkeramische Restauration. Im Rahmen des Prothetik-Kurses werden regelmäßig auch zahnlose Patienten versorgt. Dabei finden sich alle typischen, vor allem anatomischen Komplikationen wie z.B. atrophierter Alveolarfortsatz, Schlotterkamm, Torus palatinus. Bei der Beratung dieser Patienten kommt das Modell Nr. 7 sehr effektiv zum Einsatz, das neben diesen anatomischen Besonderheiten eine konventionelle Totalprothese mit klassischer Kunststoffbasis, eine Stabilisierungs-Netzeinlage und eine gegossene

Gaumenplatte aufweist (Abb. 9). Zusätzlich kann anhand dieses Modells demonstriert werden, wie mit Hilfe von Implantaten auf eine Gaumenplatte verzichtet werden kann (Abb. 10).

Eine fundierte Patientenberatung hilft nicht nur, Regressforderungen zu vermeiden, sie dient vor allem der Information und Schaffung von Vertrauen, dem Fundament, auf dem die Arzt-Patienten-Beziehung gedeiht. Vertrauen ist die Basis für wichtige Entscheidungen – auch beim Zahnarzt. Viele Faktoren können es fördern – einer der wichtigsten ist sicherlich ein Beratungsgespräch, in dem der Zahnarzt sehr individuell auf seinen Patienten eingeht. Es dient damit auch einer langjährigen Patientenbindung und der Umsetzung einer qualitativ hochwertigen Zahnmedizin.

▶ LITERATUR

- [1] Carl JW: Patientenberatung im Widerspruch. Zahnärztl Mitteil. 90, 10 (2000)
- [2] Crasselt C, Hülsmann M: Juristische Probleme in der restaurativen Zahnheilkunde - III. Auswertung gutachterlicher Stellungnahmen und Schlußfolgerungen ZWR 113, 580-586 (2004)
- [3] Klingenberg D, Micheelis W: Nachfrage zahnprothetischer Leistungen unter Berücksichtigung sozioökonomischer Einflußgrößen - Ergebnisse aus einer Sekundäranalyse von Daten der Dritten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS III), Teil 2, ZWR 112, 134-140 (2003)
- [4] Kriens J, Büttner N: Patientenberatung mit System: An den Wünschen und Bedürfnissen des Patienten orientiert, Quintessenz Team-Journal 37, 183-185 (2007)
- [5] Prüfert MK: Moderne Kommunikationsmittel und ihr Einsatz in der Patientenberatung. Quintessenz Team-Journal 33, 435-441 (2003)

OA DR. ARNE F. BOECKLER

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Große Steinstraße 19
06108 Halle/Saale
Tel.: 0345 - 5573704