



Farbe ist nicht das Wichtigste: Hauptsache, es sieht gut aus!

Derk-Jan de Haan

Wenn eine Krone vom Behandler oder Patienten aus ästhetischen Gründen nicht akzeptiert wird, gibt man die Schuld oft der „Farbe“. Die Krone springt farblich hervor, zu opak, zu hell, zu dunkel, zu grau, zu gelb, zu blau... Meist eskaliert die Situation dann, wenn in der Zahnarztpraxis die Krone neben das Farbmuster gehalten wird und man einen kleinen Unterschied sieht, was das Desaster im Mund des Patienten und seine negative Empfindung komplett macht. Fazit: Das Labor hat nicht die richtige Farbe gestaltet. Rechtfertigung: Der Zahnarzt hat nicht genügend Information weitergegeben!

Verständnis füreinander schützt vor Schuldzuweisungen:

Wie ist denn das passiert? Häufig wird die Farbe mit dem Farbring eines bestimmten Systems oder einer Firma in der Praxis bestimmt und die Krone nach einem anderem Farbring in der Technik ver-

blendet. Nicht systemgetreue Farbringe oder die Verwendung eines Farbringes für Kunststoffzähne, dessen Farben vom Techniker wieder für die Aufbrennkeramik transferiert werden müssen, birgt bekanntlich das Risiko von Farbdifferenzen. Aber auch die Mitteilung eines bestimmten Farbtones ist schwierig und umso komplizierter, je „blumiger“ die Benennungen sind. Wer weiß genau, welche Farbe sich hinter Mango oder Flieder verbirgt? Damit wird aber auch die Fehlersumation schwer beherrschbar. Angenommen, der Zahnarzt bestimmt die Farbe mit A3, in Wirklichkeit handelt es sich aber um A2,7 - was leicht passieren kann - und das Labor gestaltet die Restaura-

tion im Endeffekt mit Farbe A3,2. In diesem Fall besteht im Vergleich zu A3 kaum ein sichtbarer Unterschied. Später im Mund ergibt sich aber eine Differenz von 0,5 Farbstufen, also ein kräftiger Unterschied und eine viel zu dunkle Krone!

Bei der Farbbestimmung am Patienten wird häufig nur die Farbe in der Mitte des Zahnes bestimmt, obwohl für den Betrachter die Farbunterschiede an Hals und Schneide genauso wichtig sind.

Aus meiner Erfahrung sehe ich nur Zähne mit gelbem Hals und bläulich transparenter Schneide oder orangenem Hals mit grülicher Schneide, variiert in helleren oder dunkleren Abstufungen. Damit erklärt sich auch die schwierige Bestimmbarkeit der Farbe.

Ein weiteres ungelöstes Problem ist die exakte Vermittlung des Farbeindrucks vom Zahnarzt zum Techniker. Meiner Ansicht nach besteht die einzige Lösung darin, daß der Zahnarzt die Verantwortung für die Farbe ganz dem Zahntechniker überläßt.

Bei uns gilt: Gib dem Techniker soviel Information wie möglich (Farbbestimmung plus Polaroid-Bild, Diapositiv, digitale Bil-

„Wie ist denn das passiert?“