



Timbuktu – oder: Mach Dein Ding, Praktiker!

Der endodontisch interessierte oder schon versierte Zahnarzt wird heftig umworben: Parallel zu einem – aus meiner Sicht – aktuellen Überangebot an Kongressen und Symposien wird der Fortbildungsmarkt mit endodontischen Kursen und Curricula nahezu überschwemmt. Die Anbieter werben einerseits mit Programmen unterschiedlicher Qualität und mehr oder weniger bekannten Referenten, versuchen sich andererseits aber auch, mit vergleichsweise geringem Zeit- und finanziellen Aufwand vom Mitbewerber abzusetzen. Auch bei der Titelfrage zum Curriculumabschluss wird das wünschenswerte Augenmaß oft vom Geschäftssinn überrumpelt.

Wen das alles anwidert und wer schon immer ahnte oder wusste, dass die Zahnmedizin in ihrer Gesamtheit von jedem Zahnarzt vollumfänglich abgedeckt bleiben kann und muss, dem sei die Timbuktu-Methode empfohlen: In vier Stunden Vortrag lernen Sie, Ihre „Zahnerhaltungsquoten – ohne jegliche Investitionen in neue technische Geräte – in einem Maße zu erhöhen, dass sich eine Überweisung der Patienten erübrigt“. Die Namensgebung, die flotten Sprüche, die nicht unsympathische kollegiale Ansprache („vom Praktiker für den Praktiker“; www.apzonline.net und www.tarzahn.de) wecken Interesse, sind leider aber nur das Entree für eine Endodontie von gestern, für eine vielleicht praxis- (was man auch immer darunter verstehen mag), aber nicht richtlinienkonforme Endodontie. Offenkundig zählt schon der Kofferdam zu den o. e. verzichtbaren Investitionen, die taktile Arbeitslängenbestimmung feiert fröhliche Urständ, die asymptomatische apikale Parodontitis wird als apikale Ostitis oder – schlimmer – als Beherdung angesprochen und die Fachliteratur recht eigenwillig interpretiert, um nur einige wenige Kollisionen mit dem, was man in Fachkreisen

mit Endodontologie in Verbindung bringt, zu nennen. Zudem belegen die vielen dokumentierten Fälle eine merkwürdige Interpretation dessen, was man allgemein unter endodontischem Behandlungserfolg versteht.

Es ist die Hybris, die mich immer wieder irritiert, das offensichtliche Überzeugtsein einzelner Kollegen, aus ihrer „jahrelangen Praxiserfahrung“ valide Schlüsse im Hinblick auf (endodontische) Behandlungskonzepte ziehen zu können als beispielsweise in den Qualitätsrichtlinien endodontischer Behandlung der Europäischen Gesellschaft für Endodontologie (Endodontie 2006; 15: 387-401) verankert sind, und derer die meinen, dass das „in my hand it works“ jedem DGZMK-Statement überlegen ist.

Die Timbuktu-Methode bzw. der Flyer, der diese und die entsprechende Fortbildung anpreist, spricht die Sehnsucht nach einer wieder überschaubaren (einfachen) Zahnheilkunde an, ist vordergründig Balsam für die Kollegen, die an deren Renaissance glauben, und will eine angeblich infolge von Zeitgeist und wirtschaftlichen Interessen überzüchtete Endodontie auf das notwendige Maß herunterregulieren. Tatsächlich führt sie die Kollegen auf wissenschaftlich nicht abgesichertes Terrain und damit auch in eine forensische Grauzone. Diese Methode mag Zähne erhalten helfen, vernachlässigt jedoch den Umstand, dass bloße Zahnerhaltung (survival) nur ein Teilaspekt moderner Wurzelkanalbehandlung ist.

Fazit: Wer sich auf die Fahnen geschrieben hat, die endodontische Versorgung unserer Patienten flächendeckend zu verbessern, muss nicht nur bemüht sein, didaktisch möglichst gute, auf anerkannt wissenschaftlichem Fundament stehende und durch ei-

genes praktisches Beispiel glaubhaft gemachte Fortbildung zu offerieren, sondern ab und zu auch Flagge zeigen.

Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen

P. S.: Timbuktu ist eine sagenumwobene Stadt in Mali an der Kreuzung wichtiger Karawanenwege – ein Frevel, dieses UNESCO-Weltkulturerbe mit Zahnheilkunde minderer Art in Verbindung zu bringen.



Aus der Redaktion

Neu im Wissenschaftlichen Beirat



Dr. Christine Berthold

Im Rahmen einiger kleinerer personeller Veränderungen im Beirat der Zeitschrift „Endodontie“ wurde auf einer Redaktionskonferenz im April 2007 beschlossen, Frau Dr. Christine Berthold (Erlangen) und Herrn Dr. Jörg Fabian Schirrmeister (Freiburg/Br.) in den Wissenschaftlichen Beirat der „Endodontie“ zu berufen.

Dr. Christine Berthold

studierte von 1992 bis 1997 Zahnmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg; 1997 erhielt sie die Zahnärztliche Approbation. Von 1997 bis 2002 war sie als Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der MLU Halle-Wittenberg tätig.

2001 wurde sie Mitglied der International Association of Dental Traumatology (IADT) und im Jahr 2002 legte sie ihre Promotion zum Thema „Untersuchungen zur Schienentherapie dentoalveolärer Verletzungen“ ab.

Seit 2002 arbeitet Frau Dr. Berthold als Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Zahnklinik 1 – Zahn-

erhaltung und Parodontologie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Ihre Arbeitsgebiete sind Zahntraumatologie und Endodontie.

Dr. Jörg Fabian Schirrmeister

studierte von 1996 bis 2001 Zahnheilkunde an der Universität Freiburg/Br. und ist seit 2002 Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Freiburg/Br. (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Elmar Hellwig) mit dem Behandlungs- und Forschungsschwerpunkt Endodontologie (insbesondere maschinell betriebene Nickel-Titan-Instrumente, Revision, Mikrobiologie). 2003 promovierte er im Bereich der Endodontologie zu kalziumphosphatbasierten Wurzelkanalfüllmaterialien, und 2006 wurde er zum „Spezialisten für Endodontologie“ der DGZ ernannt.

Beide sind den Lesern der Zeitschrift durch ihre Fachbeiträge bereits bekannt, und wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.



Dr. Jörg Fabian Schirrmeister