

Prof. Dr. Christian Gernhardt

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET)



Zum „Etappensieg“ in der Endodontie

Schweißtreibende Anstrengungen und Schmerzen in den Beinen, um die letzten Kilometer doch noch in guter Position zu schaffen, noch mal etwas in den Kurven riskieren, und dann ist der Etappensieg da. So ähnlich geht es sicherlich den Fahrern bei der Tour de France, die in diesem Jahr zum 105. Mal gestartet ist. Jeder von ihnen möchte das Gelbe Trikot tragen. Aber auch Fahrer, die nicht den großen Finalsieg vor Augen haben, können Erfolge auf kleiner Strecke erreichen. Sei es z. B. durch Erhalt des Grünen Trikots für besonders viele Punkte, die durch gute Platzierungen und Zwischensprints erlangt werden. Die Fahrer sind ausgestattet mit besten technischen Mitteln, einem tollen Team und großem Spezialwissen. Sie haben gelernt, enge Kurven und steile Anstiege in kurzer Zeit zu meistern und fahren doch häufig nur hinterher.

Geht es uns Zahnärztinnen und Zahnärzten mit der Endodontie nicht auch manchmal so? Wir sind sehr gut ausgebildet, haben die besten Materialien sowie Techniken und ebenfalls ein tolles Team. Wir starten mit dem klaren Ziel vor Augen: Ein erfolgreicher Abschluss der Wurzelkanalbehandlung. Doch dann stoßen wir auf ungeahnte Probleme, die uns Kraft und Zeit rauben. Auftretende Schwierigkeiten sind nicht nur stark gekrümmte Kanäle oder persistierende Schmerzen, sondern z. B. auch die Einstellung des Patien-

ten. Die Richtlinien legen uns fast täglich wider besseren Wissens Steine in den Weg. Deutlich zeigt sich dies bei den anhaltenden Diskussionen um die Revision und Wurzelspitzenresektion (WSR). Die Frage der retrograden Füllung im Rahmen der WSR ist ebenfalls ein besonderes Beispiel des Dilemmas. An diesem Punkt ist der endodontisch tätige Zahnarzt gezwungen, den persönlichen Erfolg immer wieder neu zu definieren, denn den großen Sieg hat er unter diesen Bedingungen unter Umständen bereits am Start verpasst.

Hinzu kommen die Unsicherheiten im Abrechnungswesen. In vielen Praxen gilt z. B. die Aufbereitung der Wurzelkanäle mit der Hand als Kassenleistung, die maschinelle als zuzahlungspflichtig. Dieses Vorgehen sollte man kritisch hinterfragen. Werden uns dabei nicht die größten Steine in den Weg gelegt? Sicherlich können unterschiedliche, einfachere Behandlungsmethoden das gleiche ausgezeichnete Ergebnis erzielen wie nach modernen, effektiven Konzepten. Es wird jedoch länger dauern und die Anstrengungen sind deutlich höher. In der heutigen Zeit wird jedoch in zahlreichen Praxen der Zeitfaktor immer wichtiger werden und die effektive, schnellere und sicherere Behandlung bevorzugt. Ist es sinnvoll und erfolgreich, im Radsport ohne „Sponsoren“ an den Start zu gehen? Wohl kaum. Auch in der Endodontie kranken die

Anerkennung und das Abrechnungssystem. Die Richtlinien werden immer strenger, die wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Zusammenhänge für die Zahnärzteschaft dabei bisweilen aus den Augen verloren. Es sollte heutzutage in einem der modernsten Länder der Welt wie Deutschland möglich sein, die „Endo für Jedermann“, welche den langfristigen, wissenschaftlich fundierten Zahnerhalt sichert, anzubieten. So hätte jeder Zahnarzt, gut ausgebildet und vorbereitet, die Möglichkeit, seine Etappe zu gewinnen.

Ich freue mich, Sie auch im Namen des gesamten Vorstands zum nächsten „Trainingslager“ in Sachen Endodontie, der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie am 23. und 24. November nach Düsseldorf einladen zu dürfen (www.dget.de). Ich wünsche uns allen einen erlebnisreichen und inspirierenden Kongressherbst und alles Gute für die Zukunft.

[Infos zum Autor]



Ihr Prof. Dr. Christian Gernhardt