

# „Die Implantologie muss weitgreifender gestaltet werden“

**INTERVIEW** Jedes zahnmedizinische Fachgebiet lebt ganz entscheidend von seinen Akteuren und dabei von den individuellen Werdegängen, Motivationen und Interessenvertiefungen der Behandlerinnen und Behandler. Wir sprachen mit der Kölner Zahnärztin Dr. Arzu Tuna, seit September 2018 zweite Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI), zu ihrem Weg und Wirken in der Implantologie.



Frau Dr. Tuna, können Sie uns bitte kurz Ihren beruflichen Werdegang umreißen?

Ich habe von 1990 bis 1997 in Köln Zahnmedizin studiert, dort dann 2002 auch promoviert und bin bis 2012 in verschiedenen Aufgabenbereichen (Poliklinik, Oberärztin, studentische Ausbildung, Sanierung im OP, Vorlesungen und Seminare) in Köln geblieben. 2012 habe ich mich dann mit Dr. Umut Baysal in Attendorn niedergelassen. Über die DGZI habe ich meine Liebe zur Chirurgie wiederentdeckt, mich aktiv in die Weiterbildungsangebote der DGZI eingebracht und mit Dr. Rainer Valentin (Referent für Organisation der DGZI) und Dr. Rolf

Vollmer (1. Vizepräsident der DGZI) Fortbildungen in der Implantologie und Studiengruppen veranstaltet.

**Was reizt Sie an der Implantologie?**

Zuallererst hat mich die zahnärztliche Chirurgie schon immer interessiert, und ich konnte unter Prof. Dr. Joachim Zöller an der Universität in Köln vielfältige Praxiserfahrungen sammeln. Das hat mich frühzeitig und konsequent ermutigt, mich in der Chirurgie zu spezialisieren. Darauf aufbauend, passte

können. Die Implantologie lebt, wie andere Fachrichtungen auch, von einem lebendigen Netzwerk, von Austausch, Forschung und Praxiserfahrungen.

**Sind Sie als Zahnmedizinerin, im Vergleich zu Ihren männlichen Kollegen, im Laufe Ihrer beruflichen Laufbahn womöglich auf besondere Hürden gestoßen?**

Das kann ich für mich persönlich verneinen. Ich hatte nie das Gefühl, es besonders schwer zu haben; vielleicht

Darüber hinaus muss die Implantologie in den kommenden Jahren weitgreifender gestaltet werden – anhand von integrierten Kursen und einer umfassenderen Ausbildung [...]. Letztlich profitiert, jetzt und zukünftig, die Implantologie von der interdisziplinären Arbeit mit den Fachrichtungen der Chirurgie, Prothetik und Zahntechnik, wobei jedoch immer einer das Zepter in der Hand halten sollte.

dann die Implantologie sehr gut zu meinem minimalinvasiven Ansatz, und ich habe durch Supervisionen und die Teilnahme an diversen Kursen wahnsinnig viel gelernt. Dank dem Wirken der DGZI, im Besonderen Dr. Rainer Valentin und meines Kollegen und Praxispartners Dr. Umut Baysal, habe ich gezielt und mit wirklicher Freude an der Sache mein Wissen weiter vertiefen und implantologisch arbeiten

hat mir auch meine langjährige universitäre Laufbahn eine gewisse Autorität verliehen, die mögliche Hürden erst gar nicht hat aufkommen lassen. Ich stehe Geschlechterzuweisungen eher skeptisch gegenüber, kann aber durchaus sagen, dass Frauen grundsätzlich etwas zurückhaltender in ihrem beruflich-fachlichen Auftreten sind als ihre männlichen Counterparts. Umso mehr sollten Frauen wie Männer, gerade in

Bezug auf Fort- und Weiterbildungsangebote, dort abgeholt werden, wo sie ganz individuell stehen. Frauen sind mehr und mehr im zahnmedizinischen Berufszweig vertreten, daher sollten auch mehr Frauen in den Ausbildungspositionen postgraduierter Programme sichtbar werden. Ich sehe meine Hauptaufgabe darin, Einsteigern und Anfängern der Implantologie die Angst zu nehmen und sie zu bedarfsorientierten, minimalinvasiven und evidenzbasierten Behandlungen hinzuführen.

Die Implantologie ist eines der modernsten Fachgebiete innerhalb der Zahnmedizin. Welche Weiterentwicklungen sind Ihrer Meinung nach noch nötig und möglich?

Der minimalinvasive Ansatz ist ja schon weitverbreitet, doch minimalinvasive Techniken zählen immer noch nicht flächendeckend zum Praxisalltag. Hier muss weiterhin Aufklärungsarbeit geleistet werden. Gerade dem wachsenden ästhetischen Anspruch von

Patienten wie Behandlern wird durch ein minimalinvasives Vorgehen Rechnung getragen. Zudem erleben wir in der Implantologie durch die Digitalisierung eine enorme Vereinfachung, die weiter voranschreiten wird. Es ist aber wichtig, zu betonen, dass auch die konventionellen, analogen Prozesse nach wie vor beherrscht werden müssen. Das Wissen und Können des Implantologen bleiben entscheidende Faktoren für den Erfolg einer Implantation. Nur die Verbindung aus analogem Wissen und digital(er) Technik führt zu Patientensicherheit und garantiertem Erfolg. Darüber hinaus muss die Implantologie in den kommenden Jahren weitgreifender gestaltet werden – anhand von integrierten Kursen und einer umfassenderen Ausbildung –, um für die wachsende Zahl allgemeintätiger und zugleich implantierender Zahnärzte transparent und zugänglich zu sein. Letztlich profitiert, jetzt und zukünftig, die Implantologie von der interdisziplinären Arbeit mit den Fachrichtungen der Chirurgie, Prothetik und

Zahntechnik, wobei jedoch immer einer das Zepter in der Hand halten sollte.

Vielen Dank für das freundliche Gespräch.

## INFORMATION

**Dr. Arzu Tuna**  
Praxis am Nordwall  
Dr. Arzu Tuna und Dr. Umut Baysal  
Nordwall 2  
57439 Attendorn



Infos zur Person

ANZEIGE

## Nie wieder Stinkbomben aufschrauben!

ALLES  
DICHT




Die bakteriendichte Verbindung unserer Implantate ist ein wichtiger Baustein im Kampf gegen Periimplantitis.

Mit dem breiten klinischen Anwendungsspektrum von Bicon® Kurzimplantaten sind Anwender und Patienten auf der sicheren Seite.



Shortlink zum  
Bicon Design:  
[is.gd/bicon\\_bakteriendicht](https://is.gd/bicon_bakteriendicht)

Unser kurzes kann's!

**bicon**  
DENTAL IMPLANTS