



Dr. Friedhelm Heinemann
Präsident der DGZI

Standortbestimmung Implantologie

Größer, höher, weiter ... Knochenverpflanzung, Sinuslift, Distraction, ... die Darstellung der Implantologie in Fachartikeln und Vorträgen beschränkt sich häufig auf die Extremfälle. Selbstverständlich beinhalten diese Methoden eine Erweiterung der therapeutischen Möglichkeiten, genauso selbstverständlich steigen aber auch die Risiken des Misserfolges und der operative und finanzielle Aufwand.

Es erscheint mir wichtig, mit dem Titel der aktuellen Ausgabe des Implantologie Journal „Implantologie versus Endodontie“ eine wesentliche Thematik der täglichen Praxis in den Mittelpunkt zu stellen: Mit welcher Therapieform erreiche ich das optimale Ziel einer Langzeitversorgung bei Kombination aller zahnärztlichen Behandlungsmöglichkeiten unter Abwägen von Prognose und Kosten.

Der aktuelle Bedarf in der zahnärztlichen Implantologie besteht in der Schaffung von Planungs- und Therapiesicherheit sowohl für den Kollegen, der implantiert und versorgt als auch für den Kollegen, der selbst nicht implantiert. Implantologie ist aus der Prothetik entstanden, Patienten wollen feste Zähne und akzeptieren Implantate als notwendige Voraussetzung. Daher muss derjenige, der die prothetische Versorgung durchführt, den gesamten Behandlungsablauf auch planen und vorgeben. Angesichts des voraussichtlichen Festzuschussystems im nächsten Jahr werden die Fortbildungsmöglichkeiten und die Unterstützung der DGZI für die Kollegen ausgebaut, die selbst nicht implantieren möchten. Ergänzend zur optimalen Ausbildung der Zahnärzte werden von der DGZI fachübergreifende Fortbildungsmöglichkeiten für Zahntechniker und für die Mitarbeiterinnen angeboten. Nach dem bereits erfolgreich installierten Curriculum der Implantat-Prothetischen Sektion (IPS) für Zahntechniker und prothetisch tätige Zahnärzte ist ein Curriculum für die zahnärztliche Mitarbeiterin in Vorbereitung. Hier wird die zahnmedizinische Fachhelferin mit einem adäquaten Aufwand an Zeit und Kosten optimal für die Unterstützung in der Implantologie und Implantatprothetik ausgebildet werden.

Der Teamgedanke wird in der DGZI weiter großgeschrieben.

Auch allgemeinmedizinische Gesichtspunkte werden bei Veröffentlichungen und Vorträgen noch nicht ausreichend berücksichtigt. Stichwort hierzu ist die so genannte „Risikoabwägung“ bei der Planung einer Versorgung. Sicher ist zum Beispiel Diabetes schon lange keine absolute Kontraindikation mehr, aber gerade deshalb muss man das individuelle Krankheitsbild und die unterschiedlichen Formen und Ausprägungen genau kennen. Die umfangreiche universitäre medizinische Ausbildung der Zahnärzte sind eine gute Grundlage, ein entsprechendes Fort- und Weiterbildungsangebot müssen dieses Wissen allerdings vertiefen und aktualisieren.

Ich freue mich besonders, dass es dem Vorstand gelungen ist, neue Studiengruppen ins Leben zu rufen. Das Konzept der Studiengruppen vor allem als kleine Lern- und Fortbildungsgruppe hat sich hervorragend bewährt. Der Vorstand bedankt sich für das Engagement der Studiengruppenleiter und freut sich auf die weitere Zusammenarbeit. Wir möchten darüber hinaus noch mehr Kollegen motivieren, in ihrem Bereich eine Studiengruppe zu gründen. Gerne unterstützen wir beim Aufbau von Kontakten, bei der Gründungsversammlung und der weiteren Entwicklung einer Studiengruppe. Unter DGZITEL und DGZIFAX erhalten Sie zusätzliche Informationen durch das Sekretariat.

Viel Spaß beim Lesen des neuen Heftes wünscht Ihnen
Ihr

Dr. Friedhelm Heinemann