

plantologie

Qualität\*  
protokoll\*

klinischen  
ve Forschung,  
TITE-Design,  
ischen  
Einsatz in  
en.

Hotline zur Verfügung:



## In diesem Heft

BDIZ zu implantologischen Versorgungslösungen als Kassenleistung: Suprakonstruktionen auf Implantaten teilweise erstattungsfähig **6**

Konsensuskonferenz Implantologie: Gutachter sollen sowohl theoretische als auch praktische Kenntnisse haben **7/8**

Vor mehr als 30 Jahren begann die Pionierarbeit in Europa: Die Implantologie für das dritte Jahrtausend wird jetzt gestaltet **8/12**

Dr. R. Masur: Auch schwierige anatomische Fälle können an einem Tag versorgt werden **13/16**

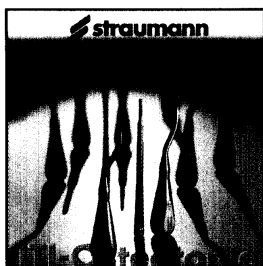
Interview mit Rainer Lippe, Geschäftsleitung Oraltronic: Raum für seriöse Anbieter, die über gutes Entwicklungspotenzial verfügen **21/23**

Dr. Kirsch, Dr. Ackermann, ZA R. Nagel, ZTM Neuendorf: Der anatomisch schwierige und ästhetisch-funktionell anspruchsvolle Behandlungsfall **30/34**

Computergestützter Frästechnik: Spannungsfrei Suprakonstruktionen aus Titan **40/41**

Herstellernachweis **44**

Impressum **45**



Das Titelbild dieser Ausgabe zeigt die neuen ITI-Osteotome der Firma Straumann, Freiburg i. Breisgau

# Die Implantologie wächst und wächst

Zur Sache

Sieht man die veröffentlichten Umsatzzahlen der Implantologiehersteller – börsennotierte Unternehmen müssen sich jedes Quartal zur Entwicklung äußern, die anderen tun es gern –, dann lässt sich daraus ableiten: Die Implantologie ist nach wie vor der Wachstumsmarkt Nummer eins in der Zahnheilkunde mit Zuwachsraten von 20 Prozent und mehr. Da kann sich die in aller Munde geführte „professionell in den Praxen betriebene Individualprophylaxe“ nur verschämt hinter verstecken. Aber natürlich nicht nur für die Industrie ist die Implantologie eine vorerst „never-ending Success-Story“, nein, auch für die Zahnärzteschaft.

Warum ist dies eigentlich so? Dafür gibt es viele, aber sehr einfache Gründe. Die Implantologie konnte sich aus der Praxis heraus entwickeln, hat damit sehr rasch mit verschiedenen Systemen Praxisreife erlangt. Der Erfahrungsaustausch unter den Kollegen, national sowie international, wurde von Anfang an sehr offen gepflegt, neben Erfolgen wurden auch Misserfolge diskutiert und daraus die Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Systeme wie der medizinisch-operativen Handlungsanweisungen für die Zahnärzte gezogen. Die Universitäten sprangen – wenn auch spät – auf den Zug auf und haben seither viele wissenschaftliche Absicherungen der Leistungen von Praxis und Industrie für die Implantologie geliefert, sicher auch einiges an Anstößen und Neuerungen vorangebracht.

Die Aus- und Fortbildung wurde und wird aus den wissenschaftlichen Verbänden der Praktiker heraus geprägt und an den Notwendigkeiten des Zahnarztes ausgerichtet, der implantiert oder implantieren möchte. Sie wurde nicht – wie in anderen Bereichen – theoretisierend und idealisierend von Kammern okkupiert. Vor allem aber haben die Implantathersteller ihr gesamtes Marketing auf nationaler und internationaler Ebene weitgehend durch Kongresse und eine praxisorientierte Vor-Ort-Fortbildung auf Grundlage von Wissensvermehrung und dem Erfolg des Behandlers beim Patienten ausgerichtet.

Die Implantologen selbst haben sich in starken eigenen Interessensorganisationen, allen voran der „Bundesverband der niedergelassenen implantologisch tätigen Zahnärzte (BDIZ)“, organisiert. Diese sind fokussiert auf die Umsetzung der Wünsche und Bedürfnisse implantologisch tätiger Zahnärzte – zum Beispiel Berufsrecht (Anerkennung und Durchsetzung einer zertifizierten Fortbildung mit Schildfähigkeit als Tätigkeitsschwerpunkt), bei Verhandlungen mit den Kostenerstattern, zur Positionierung gegenüber der Industrie durch Qualitätssicherung und Normierungen etc.

Hätten Kammern diese Aufgaben übernommen, die Implantologie befände sich berufspolitisch – aber auch im Markt – immer noch in der Steinzeit. Sicher täte im Zeitalter der Konzentration und Globalisierung, auch aufgrund der Zusammenschlüsse in der Implantat-Industrie, der Zusammenschluss einzelner implantologischer Verbände, besonders solcher mit wissenschaftlichem Anspruch, der Sache insgesamt gut.

Natürlich ist auch die enge Kooperation mit den Zahntechnikern, dort vielen ebenfalls spezialisierten Betrieben oder Abteilungen in Dentallaboren, ein wichtiger Erfolgsbaustein. Nicht zuletzt haben die Industrie und einzelne implantologische Verbände mit breiter Öffentlichkeitsarbeit, ja sogar gezielter Werbung unter geschickter Umgehung aller berufsrechtlichen Hürden, die von den Kammern aufgebaut werden, viel für die Bekanntheit der Möglichkeiten der Implantologie und für eine breite Inanspruchnahme implantologischer Leistungen aus der Bevölkerung heraus getan.

**Die Interessenpartnerschaft Zahnarzt, Zahntechniker, Patient und Industrie dem Fortschritt geöffnet**

Wenn es jetzt noch gelingt, die Implantologie für alle auf der einen Seite bezahlbar (Patienten und Kostenerstatter, aber auch die Zahnärzte bei Erwerb der Systeme) und auf der anderen Seite finanziell lukrativ (bei Zahnärzten für ihre Leistungen und für die Industrie zur Sicherung von Forschung, Entwicklung und Weiterbildung) zu gestalten, dann kann die Implantologie als wichtiges Zukunftsgebiet der Zahnheilkunde weiter wachsen und wachsen und wachsen.

Mit einem Wort: Die Implantologie ist deshalb ein so erfolgreicher Zweig der Zahnmedizin, weil es gelungen ist, sie weitgehend frei zu halten von Kammerzwängen, Kassenzwängen, Kammer- und KZV-Einflüssen und die Interessenpartnerschaft Zahnarzt, Zahntechniker, Patient und Industrie, unterstützt auch von Medien wie der DZW, dem Fortschritt zu öffnen.

Ihr

Jürgen Pischel

