



Ich bin dann mal weg ...

Anfang/Mitte der 1980er Jahre sind die Endodontologie und ich eine (zunächst) ganz und gar unsentimentale Beziehung eingegangen: Zu viele Hemisektionen/Wurzelamputationen – mein damaliges klinisches „Aushängeschild“ – waren aufgrund mangelhafter Molarenendodontie für die Außendarstellung verloren gegangen.

Schon recht bald stellten sich erste „Neurosen“ ein: heroische Abkehr von der bis dahin obligaten chirurgischen Zahnerhaltung bei „beherdeten“ Zähnen und zwanghaftes Anlegen von Kofferdam (seit nun mehr einem Vierteljahrhundert!).

Das mich dann ereilende Glück, zum richtigen Zeitpunkt die richtigen und wahren Hüter des endodontischen Grals(-wissens), zumeist transatlantisch beheimatet, kennen und schätzen zu lernen, hatte ebenfalls Nebenwirkungen: Ich entwickelte eine Art Mitleid mit und einen Beschützerinstinkt für eine, wie ich meinte, bei uns völlig unterprivilegierte Fachdisziplin; denn die Endodontologie

- hatte sich wissenschaftlich gemausert, dümpelte aber im deutschsprachigen Raum nur vor sich hin
- fand unter der „nachwachsenden“ Generation von Hochschullehrern „Zahnerhaltung“ nur wenige Protagonisten
- war eine in der Ausbildung angesichts der Bedeutung und der Möglichkeiten unterrepräsentierte Fachdisziplin
- verursachte konsequenterweise, aber eben ungeRechtfertigt, schon bei den angehenden Zahnärzten vielfach Skepsis und Missbehagen und
- war dann – wen wundert es – in der Praxis miss-erfolgsbedingten Aversionen ausgesetzt bzw.

blieb weit unter den in der Literatur benannten Erfolgsquoten.

Unter diesen Voraussetzungen die Endodontologie nicht emotionslos als etwas Schutzbedürftiges und Förderungswürdiges betrachtet zu haben, mag manche vielleicht befremden, aber hieraus resultierte u. a. mein damals einsetzendes Engagement für die Endodontologie – und es wird aktuell beflügelt durch die Auseinandersetzung mit der Implantologie und insbesondere durch die diesen eigentlich wissenschaftlichen Wettbewerb verzerrende, aggressive Marketingstrategie der finanziell überaus potenten Implantatindustrie.

Ob ich etwas – und wenn ja, wie viel – in nun gut 20 Jahren – darunter 17 Jahren Redakteurstätigkeit für die Zeitschrift „Endodontie“ – für die Endodontologie erreicht habe, lässt sich nur schwerlich beurteilen. Sicher ist jedoch, dass ich selbst von diesem Einsatz profitiert habe. Diese „Bereicherung“ umfasst in erster Linie meine (nicht nur fachlich) guten Mitarbeiter, die sich von meiner „Endopsychose“ anstecken ließen und nun selbst der Endodontologie Schwung verleihen. Da sind meine Mitredakteure von der „Endodontie“, die das fleißige „Mit“ und nie das „Gegen“ praktiziert haben. Zu nennen sind ferner die Zusammenarbeit und die Kontakte mit vielen herausragenden Repräsentanten der Endodontologie, Persönlichkeiten, die dem Berufsstand gut tun und in AGET, DGEEndo und VDZE organisiert sind bzw. dort leitende Funktionen wahrnehmen. Dann ist da noch die Gruppe „endodontisch interessierter“ Kollegen, die in bewundernswerter Eigeninitiative – zum Teil in ihrer Praxis – endodontische Problemlö-

sungen angehen. Ich durfte sie alle kennen und schätzen lernen!

Unterdessen ist die „Endodontie“ ins Erwachsenenalter gekommen. Für mich bedeutet das: „time for change“. Ich verabschiede mich aus der Redaktion der „Endodontie“ – nicht zuletzt, um mich wieder mehr der Endodontologie am eigenen Standort und der ESE-Vorstandsarbeit widmen zu können. Ich empfinde es als ein Privileg, aus einer angesehenen, anspruchsvollen, gesicherten Position heraus, mich für etwas Gutes, Sinnvolles einsetzen zu können. Endo gut – alles gut!

Ihr
Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen

P. S.: Allen Autoren dieses Heftes gilt mein besonderer, herzlicher Dank. Wer die Geschichte der „Endodontie“ verfolgt und dieses Abschiedseditorial gelesen hat, weiß die von mir getroffene Autorenauswahl zu interpretieren. Ich grüße meinen guten „alten“ Freund Professor Paul Wesselink, ohne den ich das Wagnis „Endodontie“ nicht eingegangen wäre.

