



Blick über den „Tellerrand“



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor Ihnen liegt nicht nur die erste IMPLANTOLOGIE-Ausgabe dieses Jahrgangs, nein, es ist zugleich die erste Ausgabe im zweiten Jahrzehnt des neuen Jahrtausends.

Nun könnte man dies zum Anlass nehmen – ähnlich wie wir unsere Regierung nach den ersten 100 Tagen im Amt bewerten –, auch unseren Stellenwert und den „Fortschritt“ der letzten zehn Jahre zu evaluieren. Was haben wir erlebt? – Es gab den Bolognaprozess, also die so genannte Harmonisierung der akademischen Abschlüsse in der Europäischen Union, die Einführung von Tätigkeitsschwerpunkten, die Ausdehnung der curricularen postgraduierten Lehrangebote sowie die Einführung von Masterstudiengängen. Damit wurde dem Wunsch entsprochen, sich spezifisch auf einem Gebiet fortbilden zu können und hier eine Spezialisierung zu erlangen.

Andererseits müssen wir uns aber auch immer wieder fragen, was „neben dem Teller(-rand)“ noch so passiert und ob wir unsere Therapiekonzepte dementsprechend ausgerichtet haben. Also wollen wir uns in dem vorliegenden Heft schwerpunktmäßig dem *prima vista* trivialen, aber dennoch für den Behandler und auch Patienten wichtigen Thema

des Einflusses von Medikamenten auf unsere Behandlung respektive Behandlungsplanung widmen.

Ich denke, es ist wichtig, nicht aus den Augen zu verlieren, dass es eine der Stärken unseres Faches – also der Zahnmedizin – ist, auf breiter Basis „Generalist“ zu sein. Wenn uns dies verloren geht, dann mag es uns ergehen wie den Ärzten, die einen „Facharzt für Allgemeinmedizin“ kennen; will heißen, dass nicht jeder Mediziner für die Gesamtheit seines Faches zuständig ist, sondern nur für ganz begrenzte Teilgebiete. Dies schlägt sich schließlich beim Mediziner auch in der Abrechenbarkeit von Kassenleistungen nieder. Dies kennen wir in der Zahnmedizin bisher lediglich für das Teilgebiet der Kieferorthopädie, und ich denke, dass wir das alle nicht für weitere Teilgebiete als erstrebenswert ansehen.

Auch sollte uns bewusst sein oder zumindest wieder werden, dass es Kolleginnen und Kollegen gibt – wie zum Beispiel auch mich –, die keinen Master in einer bestimmten Teildisziplin errungen haben und sich dennoch redlich bemühen, ihre Patienten „State of the Art“ zu beraten und zu therapieren.

In diesem Sinne wünsche ich uns allen ein erfolgreiches, spannendes, aber trotzdem „geerdetes“ implantologisches Jahrzehnt.

Ihr Karl Andreas Schlegel, Erlangen