



## Adios AGET!

Zur Erinnerung: Es begann alles im Sommer 1998. Der sich langsam abzeichnende Boom der Endodontie veranlasst die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) zur Einrichtung eines Beirats Endodontologie, der in der Folgezeit zahlreiche wissenschaftliche Stellungnahmen verfasst, ein erstes Endodontie-Symposium parallel zur DGZ-Tagung organisiert, ein Spezialisierungsprogramm Endodontologie auflegt und in Kooperation mit der APW das Curriculum Endodontologie auf die Beine stellt. Vier Jahre später, im Sommer 2002, gründen einige Endodontie-faszinierte KollegInnen die DGENdo, deren Programm ebenfalls – wie originell – aus der Organisation von Tagungen, einem Curriculum und der Entwicklung von Spezialisierungsrichtlinien besteht. Dies markiert den Beginn einer Phase, die von vielen als Spaltung der deutschen Endodontie wahrgenommen wird, die realiter aber nicht mehr (aber auch nicht weniger) ein mit spürbarer Konkurrenz verbundenes Nebeneinander (man könnte auch sagen: Aneinandervorbei) darstellt.

2003: Der Versuch, eine gemeinsame Tagung zu organisieren scheitert bei schon feststehendem Programm in allerletzter Minute am Veto des seinerzeitigen DGENdo-Vorstands. Nicht viel besser ergeht es den späteren Versuchen, die unterschiedlichen Curricula zusammenzuführen oder gemeinsame Kriterien für den Endodontie-Spezialisten zu definieren.

Während der DGZ-Tagung in Wuppertal wird 2005 aus dem Beirat Endodontologie der DGZ die AG Endodontie und Traumatologie (AGET), die dessen Arbeit fortsetzt und intensiviert. Die AGET ist als offene Struktur konzipiert, die Mitgliedschaft in der DGZ erwünscht. Der Beirat richtet unter anderem Study-Groups ein, die allen Endo-Interessierten offenstehen.

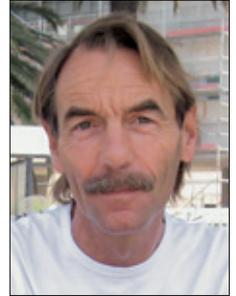
Was damit seinen Lauf nimmt, ist eine Parallelentwicklung: Auf der einen Seite die AGET als integrierter Teil einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft, wissenschaftlich orientiert, stark an den Hochschulen verankert, aber dennoch mit ausgeprägtem Praxisbezug. Auf

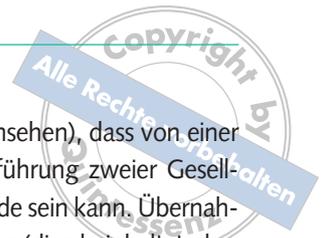
der anderen Seite die DGENdo, von niedergelassenen KollegInnen gegründet und getragen mit deutlichster Abgrenzung gegenüber den Hochschulen! Alle Annäherungsversuche der folgenden Jahre scheitern letztlich (Spezialistenprogramme, Curricula). Dass beide Gruppierungen nebeneinander und nicht permanent gegeneinander arbeiten, muss fast schon als positiv herausgehoben werden. Später kommt mit dem VDZE noch eine dritte Gruppierung hinzu, deren Teilnehmer sich anfangs überwiegend aus Absolventen der APW-Endodontie-Curricula rekrutieren. Am Rande versuchen natürlich auch diverse Glücksritter und Trittbrettfahrer [das Kremser Master-Programm, das Kölner Endo-Curri, liebevoll auch „Euro-Plus“ genannt, die Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche(!) Endodontie (DGZE) in Augsburg et cetera], ihr Süppchen zu kochen und den einen oder anderen Euro abzuschöpfen.

Alles in allem aber eine denkbar unübersichtliche, unglückliche und letztlich natürlich ebenso unergiebige wie unbefriedigende Gemengelage, die einfach nur nach einer Lösung schreit.

### Bitte keine Tränen!

Dieser Zustand ist nun offiziell beendet. Die AGET existiert seit Anfang des Jahres nicht mehr. Die einen nennen es „sanft einschlafen“, die Banker wohl eher „Übernahme“. Man muss der AGET nicht nachweinen, denn sie hat einen Gutteil der ihr gestellten Aufgaben mehr als nur erfüllt, aber ihre Struktur und Arbeitsweise waren letztlich nicht mehr zeitgemäß. Sie hat es auch nie geschafft, genauso wenig wie auf der anderen Seite die DGENdo, das gesamte Spektrum der endodontisch interessierten Kollegenschaft anzusprechen und einzubinden. Hierüber dürfte (hoffentlich) weitestgehender Konsens herrschen, der allerdings schlicht an der Frage vorbeigeht, ob ein alle Beteiligte befriedigender Konsens in dieser Phase überhaupt möglich (und sinnvoll!) war.





## Wo gehobelt wird, da fallen Bäume!

Dummerweise scheinen bei der rasanten Abwicklung der AGET auch einige Dinge auf der Strecke zu bleiben. Hierzu gehören offenbar an erster Stelle die Study-Groups. Wie die gesamte AGET, standen auch diese allen Interessenten offen, nicht nur den AGET-Mitgliedern. Zeitweise über 30 unterschiedlich große und aktive Gruppen trafen sich mehrmals jährlich zu lockeren Sitzungen, bei denen Literatur diskutiert, Fälle besprochen und praktische Übungen durchgeführt wurden. Neben den örtlichen Endo-Aktivisten nahmen auch Kollegen teil, für die Endodontie nur einer von mehreren Arbeitsschwerpunkten ist. Diese offene Zusammensetzung verbesserte natürlich die Anbindung der Endo-Spezis an die lokale Kollegenschaft. Nun werden aus den Study-Groups geschlossene Gesellschaften, die nur noch den DGET-Mitgliedern offenstehen (falls sich die Gruppen diesem Edikt fügen!), die Abschottung der Endodontologen schreitet munter voran. Es lebe die Exklusivität!

Auch der Endo-Spezialist scheint vom Aussterben bedroht, zumindestens drängt sich diese Befürchtung nach Lektüre des Editorials des DGET-Präsis aus der vorletzten Endodontie auf. Spezi darf nur noch sein, wer den allergrößten Teil seiner Arbeitszeit im Kanal verbringt. Kollegen wie M. Arnold oder H. W. Herrmann und noch viele weitere, die neben der Endodontie in ihren Praxen auch noch „normale“ Zahnheilkunde betreiben, sind dann nur noch ... ja, was eigentlich??? Was bleibt? Wenige Full-Time-Spezialisten, von denen einige sich noch nicht mal den nunmehr geforderten Prüfungsritualen unterworfen haben, aber das ist jetzt ein ganz anderes Thema! Jedenfalls schon wieder: Exklusivität at its best! Zu den Lesern dieses Editorials gehörte offenbar auch die ZÄK Nordrhein, die den dort ansässigen DGZ-Endodontie-Spezialisten umgehend die Nennung dieser Zusatzqualifikation in ihrem Zahnarztverzeichnis verweigerte.

## Großer Fisch frisst kleinen Fisch?!

Sieht man sich schlussendlich an, was unter dem Strich bei der „Vereinigung“ (ein Terminus, den einige Vorstandsmitglieder übrigens mindestens ebenso scheuen, wie Endodontologen das CHKM) der beiden Gruppierungen herausgekommen ist, so drängt sich doch der Verdacht auf (und dazu muss man sich nicht nur die

Vorstandszusammensetzung ansehen), dass von einer gleichberechtigten Zusammenführung zweier Gesellschaften kaum ernsthaft die Rede sein kann. Übernahme trifft den Sachverhalt besser (dies beinhaltet aber natürlich auch die andere Seite: die Übergabe!). Die Dominanz der zahlenmäßig „größeren“ Teilgruppe durchzieht nicht nur alle Stellungnahmen und Dokumente, sondern die gesamte „Performance“ des neuen Vereins. Dass dies nicht alle Mitglieder glücklich macht und offenbar auch viele vom Eintritt (noch) abhält, ist wenig verwunderlich.

## Innen-Außen

Sicherlich ist die „Bündelung der Kräfte“ (s. Editorial ENDODONTIE 2011;20:243–244) in der deutschen Endodontie nicht nur wünschenswert, sondern zeitgemäß und über kurz oder lang auch notwendig und unumgänglich. Etwas mehr Geduld, Fingerspitzengefühl und Weitsicht, etwas weniger Machtpolitik und statt dessen partnerschaftliches Miteinander hätten aber sicher nicht geschadet. Die DGET startet mit zahlreichen (überwiegend selbstproduzierten) Vorschusslorbeeren (die ihr gegönnt seien), aber leider auch mit einer Reihe schwerer Hypotheken. Bis sie zur „Heimat“ wirklich aller endodontisch relevanten Kräfte wird, bleibt noch einiges zu erledigen und hier müssen auch noch diverse Tretminen entschärft werden. Glücksduseliger Vereinigungs-taumel kann Probleme zwar zeitweise ganz prima über-tünchen, als Dauerlösung taugt er weniger.

Fast noch wichtiger wird es aber sein, wie der neue Verein nach außen auftritt: als elitärer, geschlossener Zirkel endodontischer Schlaumeier, die Kraft ihrer OPMis den Kollegen mal zeigen, wo die Harke beziehungsweise die Feile hängt, oder als offene Gruppe, die zusammen mit den Kollegen versucht, den Stand der deutschen Endodontie zu verbessern (was natürlich laut KZBV, BZÄK usw. gar nicht mehr möglich ist).

Musste ja mal gesagt werden! Trotzdem: Viel Erfolg und ein schönes Jahr 1!

Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen

P.S.: Die AGET-Nachrichten entfallen ab jetzt logischerweise!