

Offener Brief

Foto: NZB-Archiv



Dr. med. Dr. med. dent. Rüdiger Osswald,
Allgemeinzahnarzt in München

Sehr geehrter Herr Kollege Hülsmann!

Nachdem Sie mich in Ihrem Editorial in der Zeitschrift „Endodontie“ (Ausgabe 1/2008) persönlich angesprochen und, um Ihre Worte zu gebrauchen, „ins Abseits“ gestellt haben, möchte ich nicht versäumen, Ihnen genau so öffentlich zu antworten.

Lehrmeinungen sind zunächst einmal nur Meinungen und bedürfen der stetigen Überprüfung auf ihre wissenschaftliche Evidenz. Wenn man sich damit begnügen würde, sie nur penetrant nachzuerzählen, würden wir heute noch glauben, die Erde sei eine Scheibe. Das war bekanntermaßen auch über sehr lange Zeit gültige wissenschaftliche Lehrmeinung.

Die hartnäckige Verteidigung Ihres Kofferdam-Dogmas ist doch in Wahrheit nur ein Nebenschauplatz, auf den Sie ausweichen, weil Sie auf die wirklich drängenden Fra-

gen bezüglich der schlechten Erfolgsquoten der Endodontologen beim endodontischen Zahnerhalt keine Antwort geben können: Wie kann man das auch von Ihnen in Deutschland gelehrt und als „Goldstandard“ bezeichnete Endodontie-Protokoll verbessern, um die Endodontitis und ihre Komplikationen endlich erfolgreicher behandeln zu können? Durch was kann man das wegen seiner erheblichen Nebenwirkungen gefürchtete hochkonzentrierte NaOCl ersetzen, dessen Anwendung Sie auch in Ihrem neuen Lehrbuch nonchalant empfehlen, obwohl es in Deutschland mit einer Kontraindikation bei offenem Foramen apikale belegt ist? Wann ist das Foramen offen? Wie stellen Sie das klinisch fest?

Es ist doch wirklich nicht länger zu übersehen, dass dieses Protokoll international bereits seit mehreren Jahren als gescheitert gilt. Und Tatsache ist, dass es trotz technisch-mechanischer Hochrüstung seit mehr als 60 Jahren keinerlei Fortschritt in der Therapie der bakteriellen Endodontitis gibt. Das sage nicht ich, sondern das sagen international renommierte Endodontologen. Sie wissen das alles sehr wohl, es hält Sie jedoch nicht davon ab, unter Beugung der Wahrheit durch die Regenbogenpresse zu tingeln und in sehr unkollegialer Weise Patienten für die Kunden Ihrer Fortbildungsgesellschaft zu werben, die dann nach diesem gescheiterten Protokoll behandeln.

Anstatt uns Allgemeinzahnärzte zu bedrohen und durch lediglich vermutete Behandlungsfehler zu kriminalisieren, fordere ich

Sie auf, sich Ihrer Verantwortung als Hochschullehrer den Patienten und Studenten gegenüber zu stellen, und sich endlich mit folgender These innerzahnärztlich-öffentlich auseinanderzusetzen:

„Kein Arzt würde mit Blick auf ihre Ätiologie und Pathogenese als einfache bakterielle Infektionskrankheit und in Kenntnis des seit 100 Jahren vollständig beschriebenen anatomischen Umfeldes, in der sie abläuft, die Endodontitis und ihre Komplikationen in einer Weise behandeln, wie es zurzeit gelehrt wird.“

Je eher Sie das tun, desto besser für alle Beteiligten. Auf Dauer ausweichen können Sie dieser überfälligen Auseinandersetzung in keinem Falle: Medizinischer Fortschritt mit dem Ziel der Verbesserung der Volksgesundheit kann schließlich nur stattfinden, indem man Lehrmeinungen kritisch hinterfragt und sie dort verändert, wo es sich als notwendig erweist.

Es ist nicht umsonst guter akademischer Brauch, wissenschaftlich sehr gut belegte Einwände gegen geltende Lehrmeinungen in Standespublikationen oder an der alma mater vor dem versammelten Stand offen zu diskutieren. In der Zahnmedizin wird denjenigen, die eine solche Diskussion anstoßen und führen wollen, der Zugang zu den Standesmedien von Hochschuleseite jedoch mit fadenscheinigen Begründungen systematisch verweigert. Das ist nicht nur unkollegial, sondern auch unwissenschaftlich.

Ich freue mich auf eine offene Diskussion und grüße Sie herzlich und kollegial

Dr. med. Dr. med. dent. Rüdiger Osswald
ruediger.osswald@t-online.de
www.tarzahn.de

„Die Grundlage erfolgreicher Endodontie ist die Infektionskontrolle, also die Elimination des bakteriellen Infektes. Dies ist eine universell gültige Wahrheit, die sowohl für den Allgemeinzahnarzt als auch für den technisch hochgerüsteten Spezialisten gilt“

(Dr. John Whitworth, Newcastle upon Tyne (Uk), Endodontologe, 2006)