

Die Zeitschrift der SSO für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

«Arbeitet hart!»

Niklaus Peter Lang ist emeritierter Professor und passionierter Parodontitis-Forscher. Nachdem er in Dänemark und in den USA gearbeitet hat, hat er seine Forschung an der Universität Bern vertieft und über 500 Forschungsbeiträge veröffentlicht. Seine Arbeit wurde mit zahlreichen Auszeichnungen und Eherendoktoraten honoriert – zuletzt von der European Federation of Periodontology (EFP).

Ho-Yan Duong

Herzliche Gratulation zum EFP Distinguished Scientist Award. Was bedeutet Ihnen diese Anerkennung?

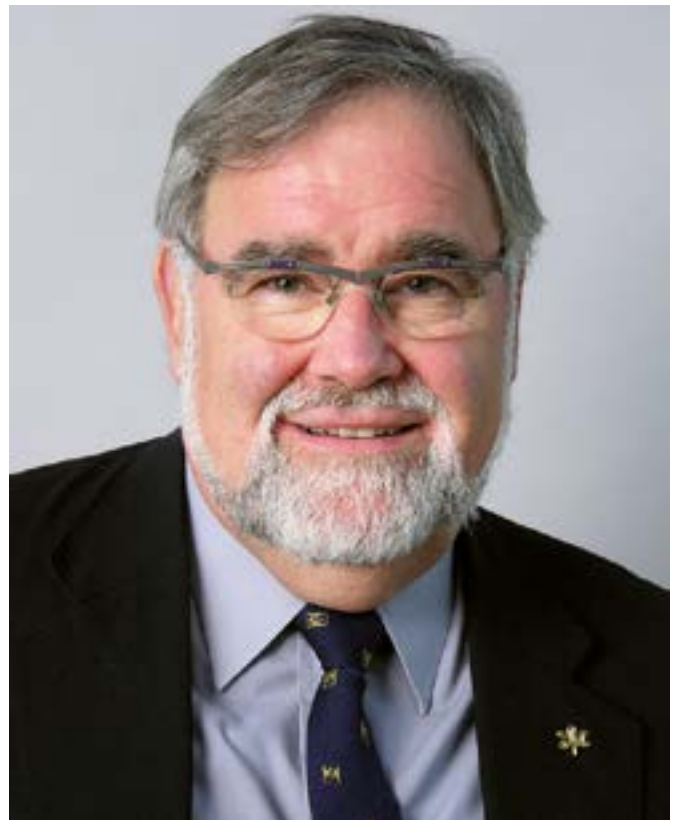
Sie bedeutet mir viel und ehrt mich sehr. Damit wird nicht nur mein akademisches Lebenswerk anerkannt, sondern auch meine klinische Arbeit. Vor mir hat erst eine Person diesen Award erhalten – nämlich Prof. Jan Lindhe von Göteborg.

Was genau ist die EFP?

Die European Federation of Periodontology ist die europäische Dachorganisation der nationalen Gesellschaften der Parodontologie. Alle drei Jahre treffen sich die Vertreter der nationalen Gesellschaften bei den «Europerio Meetings». Daneben hat die EFP verschiedene Komitees, die auf europäischer Ebene gewisse Grundsätze und Mindestanforderungen für die jeweiligen Spezialgebiete festlegen.

Wie wird der Distinguished Scientist Award verliehen?

Eine nationale Gesellschaft schlägt einen Preisträger vor. Danach wird die Nomination im Plenum sämtlicher Mitglieder diskutiert und über die Vergabe des Awards abgestimmt. Ich bin von der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie SSP vorgeschlagen worden – dafür bin ich der SSP sehr dankbar.



Niklaus Peter Lang ist Ehrendoktor der Universitäten Athen, Buenos Aires, Göteborg und Thessaloniki und wurde mit mehreren Awards für seine Arbeit ausgezeichnet.

Welchen Bezug haben Sie zur EFP?

Ich war immer in einem Komitee der EFP aktiv. Das Komitee «European Academy of Periodontology»

Die Zeitschrift der SSO für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

habe ich während 15 Jahren präsiert, von 1993 bis 2008. Dieses Komitee hat die Aufgabe, alle drei Jahre einen europäischen Workshop zu organisieren. Wir haben diese damals in der Kartause Ittingen im Kanton Thurgau durchgeführt. Seit 2008 werden die Workshops von Prof. Sanz aus der Universität Madrid betreut – die Workshops finden nun in Segovia statt. Ausserdem ist Bern ein von der EFP akkreditierter Weiterbildungsort. Das bedeutet, dass die Assistenten, die in Bern ihre Spezialistenausbildung absolvieren, am Schluss auch ein EFP-Diplom erhalten.

Welches sind persönliche Höhepunkte Ihrer Karriere?

1989 habe ich einen Ehrendoktor für die wissenschaftliche Tätigkeit von der Universität Athen bekommen. 1993 erhielt ich den «Periodontal Disease Award» von der «International Association for Dental Research», welche ich als ähnlich hohe Anerkennung schätze. Danach bekam ich 1994 von der Universität Buenos Aires und 1997 von der Universität Göteborg je einen weiteren Ehrendoktor. Nach Abschluss meiner Tätigkeit in Bern erhielt ich 2008 einen weiteren Ehrendoktor von der Universität in Thessaloniki.

Wie erleben Sie diese Momente?

Das sind sehr glückliche Momente. Einen solchen Titel verdient allerdings immer das ganze Team: Ich konnte in all diesen Jahren auf gute, enthusiastische und loyale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zählen, die selber viel erreicht haben – auch international. Ohne diese Kolleginnen und Kollegen wäre es kaum möglich gewesen, Preise oder Ehrendokortitel zu erhalten.

Arbeiten Sie nach einer bestimmten Philosophie?

Aufgrund meiner Aus- und Weiterbildung habe ich eine Philosophie entwickelt, die man heute als synoptische Zahnmedizin bezeichnet: Der Patient wird in der Gesamtschau betrachtet und beurteilt und als Individuum behandelt. Diesem Gesamtkonzept müssen

sich die Spezialgebiete unterordnen.

Wir haben an der Universität Bern die Behandlungsphilosophie, dass zuerst die Infektion behandelt wird, bevor man Rekonstruktionen vornimmt – nach dem Sprichwort: «Man baut keine Häuser auf Sand». Die «Fundamente», also das Parodont und das Endodont, müssen immer zuerst saniert sein.

Wie übertragen Sie diese Philosophie auf Implantate?

Implantate sollten nur eingesetzt werden, wenn im Mund keine Infektionen vorhanden sind. Sind Restläsionen und Resttaschen vorhanden, können sich um die späteren Implantate wieder Infektionen entwickeln, die zuvor den Zahnverlust verursacht haben. Das Implantat ist vor einem periimplantären Abbau des Knochens nicht gefeit. Nachweislich halten Implantate länger, wenn die Mundhöhle bei der Einsetzung infektionsfrei ist – die «Gesamtschau» ist auch in der Zahnmedizin mit Implantaten gefragt.

Wie wurde Ihr Interesse für die Parodontologie geweckt?

Zunächst war ich ein begeisterter Allgemeinzahnarzt – bei meinem Abschluss 1968 war ich voller Tatendrang. In einer Privatpraxis im Berner Oberland erfuhr ich nach meinem Studium die Freuden und Leiden eines Allgemeinpraktikers – bei einem Zahnarzt, der zeit lebens mein Freund blieb und mich für diesen Beruf begeisterte. Im dänischen Aarhus erhielt ich bei Prof. Løe die Chance, mit parodontaler Forschung anzufangen. Ich beherrschte die klinische Parodontologie noch kaum und eignete mir diese im «dänischen Stil» an. Ich realisierte damals, dass die Kieferorthopädie und die Parodontologie die einzig wirklich biologisch orientierten Fächer sind: Die Kieferorthopädie hat das Wachstum und die Entwicklung als Grundlage, die Parodontologie die Entzündungslehre und die Wundheilung. Letzteres fasziniert mich extrem.

Die Zeitschrift der SSO für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

Was meinen Sie mit «dänischem Stil»?

Der «dänische Stil» bedeutet, dass die Plaqueinfektion im Zentrum des Interesses steht. In Aarhus war ich 1971. Sechs Jahre zuvor publizierte Harald Løe seine experimentelle Gingivitis am Menschen. Er war einer der Ersten, die eine Ursache-Wirkung-Beziehung zwischen den bakteriellen Belägen und der Wirtsantwort Gingivitis aufzeigten. Einen solchen Kausalzusammenhang fand man nur bei sehr wenigen Erkrankungen – das gilt auch für Krankheiten ausserhalb der Mundhöhle. Dementsprechend trimmten wir Patienten auf Null-Plaque. Das dänische, respektive das skandinavische Modell erhielt später viel Anerkennung und hat bis heute Vorbildfunktion. Leider gibt es immer noch viele Kollegen, die von ihren Patienten eine mittelmässige Mundhygiene akzeptieren.

Nach Aarhus gingen Sie nach Michigan. Wie kam es dazu?

Mein Mentor Prof. Løe wurde Forschungsdirektor an der University of Michigan. Ich ging mit und arbeitete als Graduate-Student bei Prof. Ramfjord. Diese Zeit in Michigan war sehr hart und arbeitsintensiv – 70 bis 80 Arbeitsstunden pro Woche waren die Regel. Das Programm war dermassen beladen, dass ich immer sagte: «Ich würde dies nicht einmal meinem ärgsten Feind zumuten – aber meinem besten Freund empfehlen!» Denn danach hatte ich einen Rucksack, der kaum zu überbieten war. Alles war hart erarbeitet: Neben intensivem Literaturstudium zur Parodontologie betrieb ich meine Forschung weiter und widmete mich vermehrt der Immunologie, dem Thema meiner Masterthesis.

1975 kamen Sie zurück in die Schweiz. Wie erleben Sie diese Zeit?

Angefangen habe ich als Oberarzt an der Kronen-Brücken-Prothetik bei Prof. Jahn, der ein hervorragender Kollege war und mir ermöglichte, mich weiter zu entwickeln. Zum Beispiel durfte ich in der rekonstruktiven Zahnmedizin die Parodontologie einführen. Dies tat ich

in der Blütezeit der Gnathologen, welche alles Gute und alles Schlechte in der Okklusion sahen. Dabei wurde häufig das Fundament, das Parodont, ausser Acht gelassen. Deswegen bekam ich die Aufgabe anvertraut, diesen Umstand zu ändern.

Im ersten Jahr, 1976, fing ich mit einem Graduate-Programm an. Es gelang mir, meine Assistenten strukturell weiterzubilden. Bald wurden die Synergien zwischen Parodontologie und der Kronen-Brücken-Prothetik erkannt und genutzt.

Wieso verliessen Sie Bern und gingen nach Hong Kong?

Als ich wusste, dass ich nicht in Bern bleiben kann, machte ich mich etwa ein Jahr vor meiner Pensionierung auf die Suche. Mir wurden fünf interessante Möglichkeiten angeboten. Hong Kong – eine spannende Stadt und eine sehr gute Universität – kannte ich bereits aus einem Sabbat-Halbjahr (1994). Dort konnte ich eine neue Klinik aufbauen und ein Graduate-Programm für die Spezialistenausbildung in Implantatzahnmedizin durchführen.

Was konnten Sie in Hong Kong erreichen?

Das gleiche Konzept, das ich vorher in Bern vorwiegend auf Zähnen basierend unterrichtete, durfte ich in Hong Kong auf die Implantate erweitern. Wir vermittelten den Graduate-Studenten eine rekonstruktive Philosophie, deren Grundlage auf biologischen Prinzipien aufbaut. Zwei Arten Degrees wurden zu diesem Zweck geschaffen: Zum einen das dreijährige Vollzeitprogramm zum Master of Dental Surgery (MDS) in Implant Dentistry, zum anderen das zweijährige 40%-Teilzeitprogramm zum Master of Science (MSS). Als ich Hong Kong wieder verliess, wurde Dr. Nikos Mattheos, den ich bereits in Bern kennen gelernt und weitergebildet hatte, mein Nachfolger. In diesem Sinne läuft dieses Projekt in guten Händen weiter.

Die Zeitschrift der SSO für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

Mit welchen Projekten beschäftigen Sie sich momentan?

Die letzten fünf Jahre habe ich zusammen mit Dr. Botticelli aus Italien und Prof. Araujo aus Brasilien an Forschungsprojekten gearbeitet – dabei sind auch Ideen für neue Projekte entstanden. Zuerst möchte ich aber noch die Untersuchung der natürlichen Geschichte der parodontalen Erkrankung in Sri Lanka abschliessen. Diese ist von meinem ersten Mentor, Prof. Harald Loe, gestartet worden und soll nun – vierzig Jahre später – beendet werden.

Was möchten Sie der nächsten Generation der Zahnärztinnen und Zahnärzte weitergeben?

Das Ziel sollte sein, die Bevölkerung in ihren Grundbedürfnissen zahnmedizinisch auf einem hohen Niveau, aber erschwinglich zu versorgen. Heute gibt es nicht nur die rekonstruktive Zahnmedizin auf Zähnen, sondern es gibt sie gemischt oder alleine auf Implantate gestützt. Mit diesen Möglichkeiten haben wir Wege, eine Rekonstruktion einfacher und biologischer zu gestalten. Leider hat die Tatsache, dass einzelne Zähne ersetzt werden können, bei Praktikern zu einem Wildwuchs geführt. Gewisse Kollegen glauben heute, je mehr Hardware versenkt werde, desto besser sei die Arbeit. Oder aber: Je mehr Implantate eingesetzt werden, desto lauter klingelt die Kasse. Ich sehne mich nach einer Zeit, in der die Verantwortung des einzelnen praktizierenden Zahnarztes wieder ganz hoch gehalten wird und der Geschäftssinn zurücktritt. Der Zahnarzt sollte nicht nur das tun, was er am besten kann oder was ihm am meisten Geld bringt, sondern das, was unter den gegebenen Umständen am besten für den Patienten ist.

Sehen Sie in der Implantat-Zahnmedizin Gefahren?

Manchmal werden schwierige Behandlungsfälle durch Extraktionen gelöst, weil man ja die Implantate hat. Das rächt sich früher oder später. Denn man verliert dadurch die Kompetenz, schwierige Situationen konventionell

zu behandeln. Statt Zähne zu extrahieren, sollten wir stolz darauf sein, dass wir Zähne erhalten können.

Wie sieht die Zahnmedizin der Zukunft aus?

Wahrscheinlich wird die Zahnmedizin noch mehr technisiert. Bereits heute stehen uns zahlreiche digitale Hilfsmittel zur Verfügung – in den Zahnkliniken Zürich zum Beispiel werden kaum noch konventionelle Abdrücke genommen. Da die Geräte, die dies ermöglichen, immer eine Investition bedingen, kann ich mir vorstellen, dass in Zukunft mehr Gruppenpraxen entstehen werden.

Die epidemiologischen Daten zeigen, dass in der Schweiz nicht nur Karies zurückgegangen ist, sondern dass auch die parodontalen Erkrankungen rückläufig sind. Durch Zuwanderer aus Ländern mit weniger entwickelter Gesundheitsvorsorge erwarte ich aber nach wie vor viel Arbeit für die traditionelle Zahnmedizin.

Welchen Rat geben Sie jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten?

Arbeitet hart! Das ist kein Witz – es gibt nichts ohne harte Arbeit. Das schliesst das Studium der Literatur nicht aus. Ergründet den Hintergrund zu dem, was ihr macht. Junge Zahnärztinnen und Zahnärzte müssen sich eine Basis erarbeiten, auf die sie bauen können. Zudem muss eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt fähig sein, in der Klinik perfekt zu arbeiten – danach kann man sich spezialisieren. Deshalb schlage ich jedem Absolventen des Staatsexamens vor, bei der ersten Arbeitsstelle nicht auf einen hohen Lohn zu achten, sondern darauf, ob man von einem erfahrenen Chef kontrolliert wird, der auf Qualität achtet. Am schlimmsten finde ich, wenn jemand verblendet diesen Beruf ausübt und nur für den Umsatz arbeitet – einige Jahre Konsolidierungszeit nach dem Studium finde ich äusserst wichtig.