„Für mich ist es ein Vorteil, eine Frau zu sein!“

INTERVIEW Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie hat mit Dr. Dr. Anette Strunz seit November letzten Jahres erstmals eine Frau im Vorstand der Gesellschaft. Dr. Dr. Strunz ist die neue Pressesprecherin der DGI. Welchen Weg die Berliner Zahnärztin gegangen ist und welche besonderen Erfahrungen sie dezidiert als Frau während der Gründung ihrer Praxis und in der Spezialisierung als Fachärztin für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie gesammelt hat, verrät das exklusive Interview.

Frau Dr. Dr. Strunz, Sie haben eine Praxis für Implantologie und Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie in Berlin. Wann haben Sie die Praxis gegründet?
Ich habe mich vor 15 Jahren niedergelassen, indem ich in eine große bereits bestehende kieferchirurgische Praxisgemeinschaft mit eingetreten bin. Vor drei Jahren habe ich dann beschlossen, diese zu verlassen und alles neu zu machen. Praktisch bedeutete das, dass ich zwar eine Zulassung und ein Netzwerk hatte, aber ansonsten alles neu brauchte: neue Räume, neue Ausstattung, neue Geräte und Instrumente, neue Mitarbeiterinnen, neues Briefpapier, neue Webseite et cetera. Es war also faktisch eine Neugründung, allerdings mit meinen Erfahrungen aus einer bestehenden Praxis im Hinterkopf und dem Vorteil, zu wissen, wie es NICHT werden soll und wie ICH es mir vorstelle und was ich brauche.

Wie haben Sie die Praxisgründung erlebt?
Es war anstrengend, es war intensiv, es war aufregend, es war sehr sehr schlafmangelig, es war sehr adrenalinhaltig. Es war keine Phase im Leben, die man mehrmals braucht, aber im Nachhinein ist es sehr gut gelaufen. Das lag auch an den Leuten, die mir geholfen haben, von den Finanzberatern bis zu der Baufirma. Ich habe sehr viel gelernt in der Zeit, Dinge, die mit Medizin nichts zu tun haben. Wichtig ist meines Erachtens, präsent zu sein und nachzufragen, alles verstehen zu wollen und in Frage zu stellen. Und die Dinge, die einem wirklich wichtig sind, auch durchzusetzen. Es gab natürlich auch Sachen, die nicht sofort funktioniert haben. Dann ist es gut, nicht zu

Ich möchte mit dem neuen Vorstand der DGI dafür sorgen, **dass sich jüngere und damit auch mehr Frauen für die Implantologie innerhalb der Zahnmedizin begeistern und ausbilden lassen.** Ich möchte auch zeigen und vorleben, dass es als Frau durchaus sehr gut möglich ist, eine implantologisch-chirurgische Ausrichtung zu haben und sich zu engagieren. Für mich ist es sogar ein Vorteil, eine Frau zu sein und mich damit von anderen Praxen und Kollegen abzugrenzen. Als Frau hat man bei den Patienten doch eher den Ruf, vorsichtiger und einfühlsamer zu sein. Und diesen Vorzug kann und sollte man dann auch ausnutzen – und muss ihn natürlich auch bestätigen!

verzweifeln, sondern dran zu bleiben, nach Lösungen zu suchen und im Kopf flexibel zu sein. Es ist immer wieder wichtig, Prioritäten zu setzen und zu schauen, was ist JETZT gerade „dran“, damit ich erst einmal die Praxis eröffnen und Geld verdienen kann, und was kann auch später noch erledigt werden. Wir hatten beispielsweise die ersten Monate keinen Empfangstresen, sondern einen Stehtisch mit Laptop – der Tresen kam erst nach einem halben Jahr. Auch die Röntgentür wurde erst nach einigen Wochen geliefert, weil sich jemand vermessen hatte … Unser Telefonanbieter hat uns anfangs im Stich gelassen, dafür hatten wir eine Umleitung auf das Handy einer Mitarbeiterin. Und das war das wichtigste: Ich hatte von Anfang an schon Mitarbeiterinnen, die mich sehr unterstützt, die mitgefiebert und schon vorbereitet haben – und die im Baulärm die ersten Termine vergaben. Das kann ich jedem empfehlen: nicht zu spät nach guten Mitarbeitern suchen und lieber einen Monat mehr Gehalt zahlen!

Lässt sich Ihrer Meinung nach der Schritt in die Selbstständigkeit mit anderen Lebensinhalten wie zum Beispiel einer Familiengründung vereinbaren oder eher nicht?

Ich bin der Meinung, es MUSS sich vereinbaren lassen. Ich denke, es ist eine Frage der Organisation und der Struktur und auch eine Frage der Unterstützung von anderen. Ein gutes Netzwerk ist ganz wichtig, man sollte nicht denken, man schaffe alles alleine. Und sehr wichtig ist vor allem die Unterstützung durch ein gutes Team – dazu gehört Wertschätzung und Aufmerksamkeit und Kommunikation.

Ich bin auch der Meinung, dass man als Chefin die Möglichkeit hat, viel mehr unter einen Hut zu bringen als wenn man angestellt ist, weil man alles bestimmen kann. Und wenn ich nur morgens arbeite, weil meine Kinder mich brauchen, so ist das meine Entscheidung. Und wenn ich eine Pause brauche, um zu stillen oder was auch immer, so kann ich das alleine festlegen. Umgekehrt kenne ich eine Kollegin, die ein Abendmensch ist – die richtet sich das dann genauso ein! Wo hat man schon diese Freiheit, entscheiden zu können? Genauso kann man sich auch zu mehreren zusammentun, um sich abzustimmen. Das wichtige ist, dass man für das, was man tut, brennt und Spaß daran hat. Und wichtig ist, dass man eine klare Vorstellung davon hat, wie man als Chefin oder Chef sein möchte, da kann man nicht „rumeiern“, sondern muss klar sein und führen – und führen bedeutet auch, Vorbild und authentisch zu sein.

Stichwort Implantologie: Wie kam es zu diesem Tätigkeitsschwerpunkt bzw. wann und warum haben Sie sich für die Implantologie entschieden und welche Weiterbildungen haben Sie wahrgenommen?

Als Fachärztin für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie ist es gar keine Frage, ob man Implantate setzt oder nicht, das ist einfach Teil der Tätigkeit! Ich habe gleichwohl unendlich viele Fort-

ANZEIGE

Dass weniger Frauen die chirurgische Facharzt- und Fachzahnarztausbildung einschlagen, hat sicher auch etwas mit dem zeitlichen Aufwand zu tun. Es hat aber ebenso mit den fehlenden Vorbildern in der Chirurgie zu tun – das können nur wir Frauen selbst ändern.

Es ist Zeit, dass neben den „Vätern" der Implantologie auch einige „Mütter" stehen

bildungen auf diesem Gebiet besucht und tue es immer noch. Zahnärzten, die keine chirurgische Fachzahnarztausbildung haben, würde ich immer das Curriculum der DGI empfehlen und auch, möglichst viel in chirurgischen Praxen oder in Praxen mit implantatprothetischem Schwerpunkt zu hospitieren. Wir wissen bei der DGI übrigens, dass auch Chirurgen von diesem Curriculum profitieren und es daher absolvieren.

Außerdem sollte man sich eine chirurgische Praxis seines Vertrauens suchen, zu der man seine Patienten guten Gewissens überweisen kann, wenn es kompliziert wird. Man kann, denke ich, als allgemeinzahnärztlich Tätige oder Tätiger nicht alle chirurgischen Techniken beherrschen und sollte seine persönlichen Grenzen beachten. Vor allem gilt: neue Techniken ersetzen – anders, als das Marketing es mitunter verspricht – keinesfalls chirurgisches Wissen und Erfahrung. Dafür gibt es ja dann uns chirurgische Schwerpunktpraxen – die dafür keine Prothetik anbiete.

Oft wird der Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie so verstanden, dass man dann jedes Implantat selbst setzt. Das muss man aber keineswegs. Man kann sich ja auch auf die Implantatprothetik konzentrieren, wofür übrigens die DGI auch extra das Curriculum „Implantatprothetik" anbietet.

Sie sind seit Dezember 2018 die erste Frau im Vorstand der DGI – die Implantologie scheint ja nach wie vor eine Männerdomäne zu sein. Warum ist das Ihrer Meinung nach so und was möchten Sie als weibliche Vertreterin im DGI-Vorstand bewirken?

Das hat meiner Meinung nach verschiedene Gründe und lässt sich keinesfalls pauschal beantworten:

Zum einen ist es bei den älteren Kolleginnen so, dass sie noch mit der Annahme aufgewachsen und ausgebildet worden sind, dass die Implantologie – da chirurgisch – für Zahnärztin und Zahnarzt schwierig und für den Patienten belastend ist. Frauen fühlen meistens mehr mit den Patienten mit als Männer und möchten ihnen dann das vermeintlich Schlimme ersparen, da sie ihre eigenen Ängste übertragen. So raten Zahnärztinnen zum Beispiel seltener zum Sinuslift als Zahnärzte. Meine Erfahrung ist aber, wenn diese (älteren) Kolleginnen gezielt unterstützt werden, sind sie absolut zu überzeugen und finden ihren Spaß an Implantatversorgungen.

Bei den jüngeren Kolleginnen ist es anders, sie sind sehr viel vertrauter mit der Möglichkeit, eine Lücke auch durch ein Implantat zu schließen. Sie sind auch mutiger als die Vorgängergenerationen, zumindest habe ich diesen Eindruck.

Insgesamt – und es gibt sicher Ausnahmen – denke ich, sind Frauen zurückhaltender in ihrer Selbsteinschätzung und überschätzen sich seltener als männliche Kollegen. Tendenziell gilt: Frauen unterschätzen sich, Männer überschätzen sich. Durch diese Selbstunterschätzung der Frauen setzen und versorgen sie seltener Implantate. Dies hat den Vorteil für die Patienten, dass dem einen oder anderen vielleicht Probleme erspart bleiben, aber es hat auch den Nachteil, dass manche Patienten möglicherweise eine schlechtere Versorgung erhalten.

Dass weniger Frauen die chirurgische Facharzt- und Fachzahnarztausbildung einschlagen, hat sicher auch etwas mit dem zeitlichen Aufwand zu tun. Es hat aber ebenso mit den fehlenden Vorbildern in der Chirurgie zu tun – das können nur wir Frauen selbst ändern. Es ist Zeit, dass neben den „Vätern" der Implantologie auch einige „Mütter" stehen.

Ich möchte mit dem neuen Vorstand dafür sorgen, dass sich jüngere und damit auch mehr Frauen für die Implantologie innerhalb der Zahnmedizin begeistern und ausbilden lassen. Ich möchte auch zeigen und vorleben, dass es als Frau durchaus sehr gut möglich ist, eine implantologisch-chirurgische Ausrichtung zu haben und sich zu engagieren. Für mich ist es sogar ein Vorteil, eine Frau zu sein und mich damit von anderen Praxen und Kollegen abzugrenzen. Als Frau hat man bei den Patienten doch eher den Ruf, vorsichtiger und einfühlsamer zu sein. Und diesen Vorzug kann und sollte man dann auch ausnutzen – und muss ihn natürlich auch bestätigen!

Ich möchte auch bewirken, dass neben den fachlichen und technischen Fragestellungen mehr Augenmerk auf die psychischen und kommunikativen Aspekte sowohl beim Patienten als auch in den Praxisteams gelegt wird. Ich bin überzeugt, dass ein Teil der Periimplantitisfälle auch mangelnder Aufklärung, schlechtem Zuhören im Erstgespräch und fehlender Kommunikation geschuldet ist. Es ist heute unbestritten, dass die Heilung besser funktioniert, wenn Patientinnen und Patienten und auch die Assistenz gut gelaunt und positiv eingestellt sind und dementsprechend kommunizieren. Dies muss geschult und geübt werden und dabei sollte die größte implantologische Fachgesellschaft helfen.

INFORMATION

Dr. Dr. Anette Strunz
Prxais für Implantologie und Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie
Bundesallee 56
10715 Berlin
www.strunz.berlin