

DGZI-Vorstand unterstützt Kollegen beim internationalen Austausch

Auslandskooperationen – ein Plus für die Praxis in USA, Arabien und Deutschland

Globalisierte Welt – Risiko und Chance zugleich! Für ihre sinnvolle Gestaltung stehen nicht zuletzt Vereinigungen, die in ihrem Tätigkeitsbereich die internationale Zusammenarbeit vorantreiben und ihre möglichen Vorteile für alle Beteiligten nutzbar machen. Wie die DGZI hier vorgeht und welchen konkreten Nutzen dies für ihre Mitglieder und für viele Kollegen in zahlreichen Ländern mit sich bringt, erläutert in unserem Interview Dr. Rolf Vollmer, Vizepräsident und Schatzmeister der DGZI.

Dr. Christian Ehrensberger/Frankfurt am Main

n Herr Dr. Vollmer, Sie haben nach der Internationalen Dental-Schau (IDS) Ende März 2011 geäußert, es sei schon erstaunlich gewesen, wie viele Vertreter internationaler zahnärztlicher Verbände und Universitäten durch ihren Besuch am DGZI-Stand konkretes Interesse an einer Zusammenarbeit signalisiert hätten. Wenn Sie einmal das eine oder andere Beispiel herausgreifen sollten: Welche Gespräche auf der IDS waren aus Ihrer Sicht besonders interessant?

Sie haben vollkommen recht, Herr Ehrensberger. Die Globalisierung macht natürlich auch vor der DGZI nicht halt. So ist speziell die IDS die Gelegenheit, mit Vertretern von Partnergesellschaften aus aller Welt, aber auch mit einzelnen Kollegen Kontakt aufzunehmen und Gespräche zu führen. War es vor 20 oder 25 Jahren vielleicht noch ein Wissenstransfer von den USA nach Europa, so kann man heute sicherlich nicht mehr von einem Transfer sprechen. Es ist ein Erfahrungsaustausch und selbst Gespräche mit Vertretern der Schwellenländer wie zum Beispiel Indien zeigen, dass hier nach deutschen beziehungsweise europäischen Normen und Standards gearbeitet wird. Leider waren die Kollegen aus Japan nicht so stark vertreten – aufgrund der katastrophalen Folgen des unmittelbar vorausgegangenen Erdbebens.

Sie befinden sich mit einem eher kleinen DGZI-Stand doch in einer schwierigen Konkurrenz gegenüber den viel belagerten bekannten großen Firmen. Wie haben Sie es trotzdem geschafft, interessante Gesprächspartner anzulocken?

Es war sogar eher so, dass die Firmen mit den viel belagerten Ständen mit großem Interesse auf die DGZI zugekommen sind! Zu diesem Thema könnten sicherlich unser neuer Präsident Prof. Dr. Dr. Frank Palm und die anderen Vorstandsmitglieder noch mehr berichten, da die vielen Kontaktgespräche und Termine auf der IDS unmöglich von einem Einzigen allein bewältigt werden konnten. Tatsache ist aber, dass auch von der Seite der Firmen großes Interesse an einer intensiveren Zusammenarbeit mit der DGZI besteht – wobei man sich offensichtlich eine Bündelung des Potenzials der wissenschaftlichen Gesellschaften wünscht. Das könnte



Dr. Rolf Vollmer



sich zum Beispiel in einem sogenannten „Deutschen Implantologentag“ manifestieren. Wir haben besonderen Wert darauf gelegt, auf alle Firmen zuzugehen, ob es sich nun um Marktführer oder um kleinere Unternehmen handelt.

Als weitere Schwierigkeit kam für alle IDS-Aussteller die Lage in der Welt hinzu. Haben Sie eigentlich etwas davon gespürt, dass die Japaner wegen des Erdbebens und der Atomkatastrophe in Fukushima oder die Besucher aus dem Maghreb und aus Arabien wegen der unübersichtlichen politischen Lage weniger zahlreich erschienen wären?

Aus Japan waren, wie ich ja schon zu Anfang andeutete, erheblich weniger Besucher zu sehen. Eine kleine Episode am Rande: Gegenüber unserem Stand befand sich der Stand einer japanischen Firma. Die Aussteller waren etwas traurig, dass er nicht die notwendige Aufmerksamkeit der Besucher fand. So fragten sie an unserem DGZI-Stand, ob man in Deutschland eventuell besorgt sei, dass von den Japanern Strahlung ausgehe. Nachdem unsere Standbesetzung dann glaubhaft versicherte, dass dies nicht der Fall war, entspannten sich die Japaner zusehends.

Was die Besucher aus dem Maghreb und aus Arabien bzw. Afrika anging, so war fast kaum ein Rückgang gegenüber den Vorjahren für uns zu erkennen. Im Gegenteil! Zum Beispiel nutzten die Kollegen aus dem Sudan den DGZI-Stand quasi als Heimatstation, nahmen bei uns Getränke zu sich und berichteten vom Tagesgeschehen.

Alles in allem eine entspannte Atmosphäre, die sich dann jedoch anschließend in Libyen und Syrien doch noch erheblich zugespitzt hat. Wir hoffen für alle unsere Kollegen, dass sich in allen betroffenen Ländern die Situation entspannt und man wieder zu einer friedlichen Tagesordnung übergehen kann.

Welches konkrete Interesse stach aufseiten Ihrer Gesprächspartner hervor?

Bei den Gesprächen mit der DGZI wurden selbstverständlich auch neue wissenschaftliche Kooperationen wie zum Beispiel mit Indien und anderen Ländern diskutiert. Man interessiert sich dort unter anderem dafür, wie die deutschen Qualifikationen erworben werden können und wie die Ausbildung dazu aussieht. Ein wichtiger Punkt dabei ist sicherlich das Curriculum Implantologie, das sich, nachdem es in den vergangenen Jahren „upgedated“ und um zahlreiche neue Wahlmodule ergänzt wurde, nachhaltiger Nachfrage erfreut. Weiterführende Ausbildungen, wie zum Beispiel die Möglichkeit eines Masterstudiums, trafen ebenfalls auf reges Interesse.

Nach über 40 Jahren erfolgreicher Arbeit verfügt die DGZI unter den implantologischen Gesellschaften Europas über die größte Erfahrung damit: Welche Schwierigkeiten stellen sich bei der internationalen Zusammenarbeit und wie löst man sie?

Sicherlich ist es so, dass die DGZI als älteste Gesellschaft in Deutschland und Europa große Erfahrung in der Zusammenarbeit mit dem Ausland hat. Waren es vor circa 20 Jahren Kooperationen, die für einen Wissenstransfer von USA nach Deutschland sorgten, so können wir heute von einem echten Erfahrungsaustausch sprechen. Dabei ist die DGZI mit den großen amerikanischen Gesellschaften wie der AAID oder der AO eingebunden – ein Angebot an alle Mitglieder, sich vor Ort einen eigenen Eindruck zu verschaffen, um herauszufinden, was für die eigene Praxis von Vorteil sein könnte.

Das Gleiche gilt natürlich auch für Japan mit seinem sehr hohen Qualitätsstandard. Er lässt sich auch immer wieder in den heißbegehrten und dann erfolgreich absolvierten Prüfungen zum Tätigkeitsschwerpunkt beziehungsweise zum Spezialisten der Implantologie ablesen.

Man muss jedoch auch bedenken, dass es international unterschiedliche gesetzliche Vorschriften und nationale Standards gibt. So ist zum Beispiel in den USA das Spezialistentum extrem ausgebildet, sodass der Patient für eine Rundumsanierung unter Umständen mehrere Experten aufsuchen muss. Mittlerweile hat man jedoch auch hier gemerkt, dass es notwendig ist, die entsprechenden Behandlungen zu koordinieren. Im Gefolge sind nun sogenannte Treatment-Manager gefragt, die all die unterschiedlichen Spezialisten quasi unter einen Hut bringen, sodass eine optimale Behandlung gewährleistet ist.

In puncto Farbästhetik und Zahnformen gleicht man sich in den USA – im Gegensatz zu früher – stärker den europäischen Vorstellungen an. Wenn Sie sich an ältere amerikanische Filme erinnern, so sehen Sie die Schauspieler mit schneeweißen riesigen Zähnen. Hier ist nun erheblich mehr Naturnähe in unserem Sinne gefragt.

Amerika als Land der unbegrenzten Möglichkeiten bietet sicherlich in der implantologischen wie in der prophetischen Versorgung alle Optionen, die auch in Deutschland beziehungsweise in Europa und Japan bestehen. Sieht man jedoch die Situation in den arabischen Ländern und in Nordafrika, so ist diese abgesehen von den reichen Ländern, wie etwa den Vereinigten Arabischen Emiraten oder Saudi-Arabien, eine völlig andere. Zum Beispiel besteht Zahntechnik in Ägypten, Syrien, Libyen oder dem Sudan aus einer einfachen effektiven Versorgung. Grundprinzip in der Implantologie ist es, dass der Implantatpatient auch einen festsitzenden Zahnersatz möchte. Dies bedeutet, dass Cover-Denture- bzw. auf Implantaten teleskopverankerte, herausnehmbare Prothesen/Brücken die Ausnahme bilden. Dementsprechend wird sehr viel Zahnersatz der Misch-Kategorie FP3 (Fixprothese 3) gefertigt. Das heißt: bei den Kronen und Brücken wird mit sehr viel Zahnfleischersatzmasse wie rosa Kunststoff oder Porzellan gearbeitet. Dass diese Konstruktionen von der Hygiene nicht optimal sind, versteht sich von selbst.

Bei zahnlosen Patienten wird in diesen Ländern in spezialisierten Praxen mit herausnehmbaren Konstruktionen gearbeitet, zum Beispiel mit teleskopierenden Brücken und Kugelattachments. Von Vorteil sind hier präfabrizierte Komponenten, die es quasi dem Zahnarzt selbst ermöglichen, eine Cover-Denture-Prothese herzustellen. Dennoch kann ich persönlich nicht sagen, dass ich in arabischen oder afrikanischen Ländern eine Art Entwicklungshilfe betreibe. Die dortigen Lösungen mit einer einfachen Technik können einen manchmal zum Umdenken bringen! So sollte man sich in so manchem konkreten Fall die Frage stellen, ob einem Patienten nicht mit einer festsitzenden Brücke mehr geholfen ist als mit einer herausnehmbaren, auf „German crowns“, sprich: auf Teleskopkronen verankerte Konstruktion. Man sieht hier einmal mehr: Es ist ein Erfahrungsaustausch, der auch für uns von Vorteil sein kann.

ANZEIGE





Einzigartige bioaktive Implantatoberfläche

Alles in einer Kassette

Kurz und schmal

Parallel - und wurzelförmig

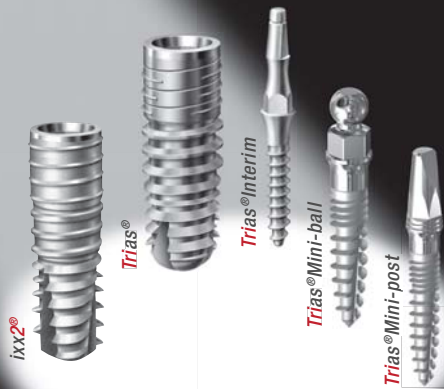
Nutzen Sie die Gelegenheit und überzeugen Sie sich von den Vorteilen des Systems.

Im Rahmen unseres Testangebotes können Sie unser Instrumentarium leihweise anfragen.

Lasak GmbH

Papřenská 25, Prag 6, 16000, Tschechische Republik, tel: +420 233 324 280, fax: +420 224 319 716, email: export@lasak.cz, www.lasak.cz

5 Freunde ...



...lösen jeden Fall.

Beeindruckende Möglichkeiten eröffnen die fünf Implantate der m&k gmbh: Sie lassen keinen Fall ungelöst.

Mit den neuen Mini-Implantaten *Trias®Mini-ball* und *Trias®Mini-post* neben *ixx2®*, *Trias®* und *Trias®Interim* wird das Implantat-Gesamtkonzept der m&k gmbh komplettiert. Abgerundet wird es durch die zahlreich zur Auswahl stehenden unterschiedlichen Implantataufbauteile und feinmechanischen Konstruktionselemente für die Prothetik.

Mini-Implantate:

Chancen nutzen, Möglichkeiten entdecken
5. Implantologie-Tagung Kahla
 am 5. November 2011 im Zeiss-Planetarium Jena
 Anmeldung unter www.mk-dental.de/tagung

Praxisnahe Fortbildung in der m&k akademie

Live-Operation am 16. September 2011:
 Behandlung von Periimplantitis unter Berücksichtigung des Weichgewebemanagements Referent: Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel

Hands-on-Kurs am 16. September 2011:
 Unterschiedliche Techniken des Weichgewebemanagements am Schweinekiefer demonstriert Referent: Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel

Jetzt anmelden unter www.mk-dental.de/kurse

**m&k
 dental
 Jena**

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49

07768 Kahla

Fon: 03 64 24 | 811-0

mail@mk-webseite.de

Wie spürt der niedergelassene Kollege in seinem implantologischen Alltag die Vorteile der internationalen Kooperationen der DGZI?

Neben nationalen Kooperationen sind die internationalen Kooperationen sicher aus den vorab geschilderten Gründen sehr wichtig. Generell dienen die Aktivitäten der DGZI im Ausland dazu auch, das hohe Ansehen Deutschlands und das Markenzeichen „made in Germany“ zu stärken. Leider ist innerhalb Europas noch nach wie vor eine gewisse Abschottung festzustellen. In besonderem Maße betrifft das die Britischen Inseln. Ob dies an der geografischen Lage liegt, vermag ich nicht zu sagen. Jedenfalls ist bisher trotz intensivster Bemühungen kein verstärkter Kontakt entstanden.

Von wenigen weißen Flecken abgesehen steht jedoch Kollegen, die Partnerländer der DGZI bereisen und eventuell mit dortigen Kollegen Kontakt aufnehmen möchten, die Möglichkeit offen, über den DGZI-Vorstand schon im Voraus interessante Kontakte zu knüpfen. Ausdrücklich möchte ich auf den Deutsch-Arabischen Implantologie-Kongress vom 21. bis zum 24. September 2011 in Beirut hinweisen. Wir haben diesen Auslandskongress vor vielen Jahren in Dubai begonnen. Aufgrund der Nachfragen von Kollegen der umliegenden Länder haben wir uns dann später entschlossen, diesen Deutsch-Arabischen Kongress in Zusammenarbeit entweder mit einer implantologischen Gesellschaft vor Ort oder der Zahnärztekammer durchzuführen. Für dieses Jahr in Beirut werden circa 1.500 Teilnehmer erwartet. Ich hoffe sehr, dass sich die politische Situation nicht zuspitzt und wir einen interessanten Erfahrungsaustausch im Libanon haben. Im Übrigen ist es so, dass der Libanon über sehr qualifizierte MKG- und Plastische Chirurgen sowie Implantologen verfügt und diesbezüglich sicherlich eine Spitzenposition in Middle East einnimmt.

Wohin möchten Sie die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie in einer enger zusammenwachsenden, globalisierten Welt in den nächsten Jahren weiterentwickeln?

Zu den satzungsgemäßen Aufgaben gehört es, dass die DGZI sowohl die Bevölkerung als auch den implantierenden Zahnarzt über die neuesten Entwicklungen informiert. Dazu gehört natürlich auch das Ausbildungsangebot der DGZI in Form der Curricula, der Prüfungen zum Tätigkeitsschwerpunkt und Spezialisten Implantologie der DGZI. Ich denke, dass die DGZI in den letzten Jahren eine sehr gute Symbiose von den Fortbildungsaktivitäten bis zu wissenschaftlich geprägten Aktivitäten gefunden hat.

Als Beispiel ist hier der DGZI Implant Dentistry Award zu nennen. Dr. Roland Hille hat ihn als Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates der DGZI ins Leben gerufen, ebenso wie den im vergangenen Jahr erstmalig ausgeschriebenen DGZI Dissertationspreis. Augenblicklich plant der Wissenschaftliche Beirat ein neues Projekt, das kurz vor dem Abschluss steht. Die DGZI wird als erste wissenschaftliche Fachgesellschaft für orale Implantologie ein DGZI Promotionsstipendium ausschreiben. Wir sind sehr stolz darauf, dies zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und unseres Fachgebietes in die Tat umsetzen zu können. Weitere Projekte stehen kurz vor dem Abschluss. Die DGZI ist im nationalen und internationalen Hochschulwesen fest verankert, um wissenschaftliche Erkenntnisse auf kurzem Wege in die Praxis einfließen zu lassen.

Ganz oben steht nämlich für die DGZI, den Praktiker zu unterstützen, denn wir sollten nicht vergessen, dass die Implantologie aus der Praxis gekommen ist. Der Vorstand hatte und hat in seiner jetzigen Konstellation an erster Stelle ein offenes Ohr für den Kollegen vor Ort. Dies bedeutet auch, dass wir eine individuelle Hilfe bei speziellen Problemen anbieten – bei großen Herausforderungen ebenso wie bei den vermeintlich kleinen Problemen des implantologischen Alltags. Qualität statt Quantität ist hier das Motto. Abschließend ist zu sagen, dass der Erfahrungsaustausch mit allen Ländern der Erde auch in Zukunft für die DGZI eine große Rolle spielen wird. Wir müssen über den Tellerrand schauen, und dies wird im Sinne unserer Satzung den Patienten in Deutschland wie auch im Ausland zugute kommen. n

Ihre Nr. 1

Innovative
Fortbildungs-
konzepte aus
einer Hand...

SPEZIALSEMINAR

ANATOMIEKURS (Hands-on)

16./17. September 2011 in Dresden

DGZI-Fortbildung – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, www.dgzi.de

oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800–DGZITEL, 0800–DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Kursanmeldung

zum Kurswochenende Anatomie 2011



Verbindliche Anmeldung für den DGZI Kurs Anatomie

Bitte senden an Fax: 02 11/1 69 70 66 oder per Post an: DGZI e.V., Feldstraße 80, 40479 Düsseldorf

Titel, Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. (Praxis): _____

Tel. (priv.): _____

Fax (Praxis): _____

E-Mail: _____

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Anatomie in Dresden am 16./17. September 2011

Leistungen und Kursgebühren:

Sie erhalten nach verbindlicher Anmeldung eine Bestätigung der Teilnahme. Die Plätze sind limitiert und werden nach Anmeldeeingang vergeben. Grundlage hierfür ist die verbindliche Anmeldung bei der DGZI.

Die Kursgebühr beträgt 700 Euro, die Kursgebühr ist sofort fällig. Bei Rücktritt ab zwei Wochen vor dem Kurs ist die gesamte Kursgebühr fällig. Sie können einen Ersatzteilnehmer stellen.

Zahlung per Rechnung

Bar

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel