

Das Implantologie Journal interviewt im Hinblick auf das 50-jährige Jubiläum der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) Funktionsträger, Partner, Meinungsbildner und Mitglieder. Dres. Manutschehr und Armin Nedjat, Vater und Sohn, sind seit 26 bzw. 20 Jahren Mitglieder der DGZI und waren unsere ersten Gesprächspartner.

Vater & Sohn – Implantologen und langjährige DGZI-Mitglieder

Dr. Nedjat (sen.), Sie sind inzwischen pensioniert und waren auch einer derjenigen, die sehr zeitig mit dem Implantieren begonnen haben. Wann haben Sie mit der Implantologie begonnen, welche Herausforderungen gab es damals im Unterschied zu heute für Sie und was fasziniert Sie gestern und heute an dieser Disziplin? Ich begann meine implantologische Tätigkeit 1976, als ich mich u. a. von Dr. Linkow in München auf einer der

ersten implantologischen Weiterbildungen begeistern ließ. Der größte Unterschied zu heute war, dass damals die zahnärztliche Implantologie selbst von den Landes Zahnärztekammern und KZVen nicht nur nicht anerkannt, sondern regelrecht angegriffen wurde. Man würde Körperverletzung betreiben usw. Erst 1982 wurde der Fachbereich von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) anerkannt.

Dr. Nedjat (sen.), Sie sind jetzt seit 26 Jahren Mitglied der DGZI – der ersten europäischen Fachgesellschaft für zahnärztliche Implantologie. Was waren die Gründe für Ihre Mitgliedschaft?

Seit 1976 bedeutete die DGZI-Mitgliedschaft eine Art Solidarisation für alle Implantierenden, eben aus bereits benannten Gründen der Akzeptanz. Natürlich waren wir damals nur eine kleine Gruppe innerhalb der

Abb. 1: Im Interview mit Jürgen Isbaner, Chefredakteur des Implantologie Journal, sprechen Dr. Nedjat (sen.) und Dr. Nedjat (jun.) über ihre Erlebnisse und Erfahrungen als DGZI-Mitglieder und was sie bewogen hat, der derzeit ältesten europäischen Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie beizutreten.





Abb. 2: Dr. Manutschehr Nedjat ist seit 1976 der DGZI verbunden und seit 1993 Mitglied der Fachgesellschaft.

plantologischen Fälle von der Chirurgie bis zur Prothetik durch. In dieser gesamten Zeit hatte ich das große Glück, in Deutschland und auch im Ausland von fast allen damaligen Koryphäen auf diesem Gebiet weiter lernen zu dürfen. Das MIMI-Verfahren entwickelte ich fast ausschließlich als Ableitung der orthopädischen Chirurgie. Eine wichtige Person war u. a. mein amerikanischer Onkel, Hushang Najat, einer der ersten orthopädischen Chirurgen weltweit, der Sofortbelastung bei Knie- und Hüftgelenkprothesen durchführte.

Zahnärzteschaft, die sich aktiv für diesen Fachbereich stark machte.

Dr. Nedjat (jun.), Sie sind nur einige Jahre später – nämlich 1999 – selbst DGZI-Mitglied geworden. Hat Ihr Vater Sie dazu ermuntert?

Ich habe mich damals entschieden, DGZI-Mitglied zu werden und gleichzeitig das Curriculum zum damaligen „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“ zu belegen, da 1999 vor dem Bundessozialgericht entschieden werden sollte, dass nur die allgemeintätigen Zahnärzte Implantologie betreiben dürfen, die einen solchen Nachweis erbringen können. Fast vergessen ist ja die Tatsache, dass sich Oral- und MKG-Chirurgen zusammenschlossen, um Implantologie ausschließlich für sich in Anspruch zu nehmen.

Dr. Nedjat (jun.), Sie sind bereits zu Beginn Ihrer zahnärztlichen Laufbahn in die Implantologie eingestiegen. Was hat Sie motiviert bzw. fasziniert und mit welchem Ziel sind Sie gestartet?

Schon als Jugendlicher durfte ich meinem Vater bei der Implantologie assistieren. Von daher faszinierte mich gerade dieser Fachbereich außerordentlich: Herausnehmbarer Zahnersatz konnte im Unterkiefer sicher fixiert oder dank Implantaten gar ganz vermieden werden. In meiner Studienzeit in Frank-

furt am Main hatte ich die Möglichkeit, Prof. Nentwig, neben Dr. Moser der Ankylos-Mitentwickler, erleben zu dürfen. Von 1994 bis 2001 arbeiteten mein Vater und ich gemeinsam in Flonheim und führten zusammen sämtliche im-

„Seit 1976 bedeutete die DGZI-Mitgliedschaft eine Art Solidarisation für alle Implantierenden.“

Sen.: Ja, eine lustige Geschichte: Damals in meiner Heimatstadt Tabriz, der zweitgrößten Stadt im Iran, würfelten wir beide, wer in welchem Land Medizin bzw. Zahnmedizin studiert. Mein Bruder zog dann für sein Medizinstudium mit anschließender Fachausbildung zum orthopädischen Chirurgen nach Chicago. Ich erhielt aufgrund des Männermangels 1955 in Deutschland einen Zahnmedizin-Studienplatz in Göttingen, wo ich meine spätere Frau kennenlernte. Von 1961 bis 1969



Abb. 3: Bereits 1976 absolvierte Dr. Nedjat (sen.) sein erstes zertifiziertes Implantologie-Seminar unter der Leitung des DGZI-Gründers Prof. Dr. Dr. h.c. Hans L. Grafelmann (†) und Dr. Leonard Linkow (†).

arbeitete ich dann zuerst an der Universität Teheran, dann als Zahnarzt in eigener Praxis. 1969 war ich schließlich zwei Jahre lang in Kiel tätig, anschließend gründete ich 1972 in Flonheim meine Praxis, die bis heute noch „aktiv“ ist. Aufgrund der Doppelbelas-

„Die Implantologie und die dazugehörige Implantatprothetik haben sich seit 40 Jahren sehr verändert.“

tung Champions und Praxis entschied sich dann Armin im Jahre 2010, seine Haupttätigkeit auf die 2006 gegründete Champions-Implants zu legen.

Dr. Nedjat (jun.), heute sind Sie nicht nur erfolgreicher Zahnarzt, sondern auch Unternehmer und haben z.B. ihre eigenen Implantatsysteme mit Erfolg am Markt platziert. Diesen Weg sind in der Frühzeit der Implantologie viele Pioniere erfolgreich gegangen. Sehen Sie sich auch in gewisser Weise als Pionier?

Vielleicht in einem anderen Sinn: Ja! Als Pionier für bezahlbare Implantate. Auch in dem Sinn, dass die Firmenstruktur und damit die Kundennähe bei Champions eine völlig andere ist, als dies vielleicht bei den großen marktführenden Unternehmen der Fall ist.

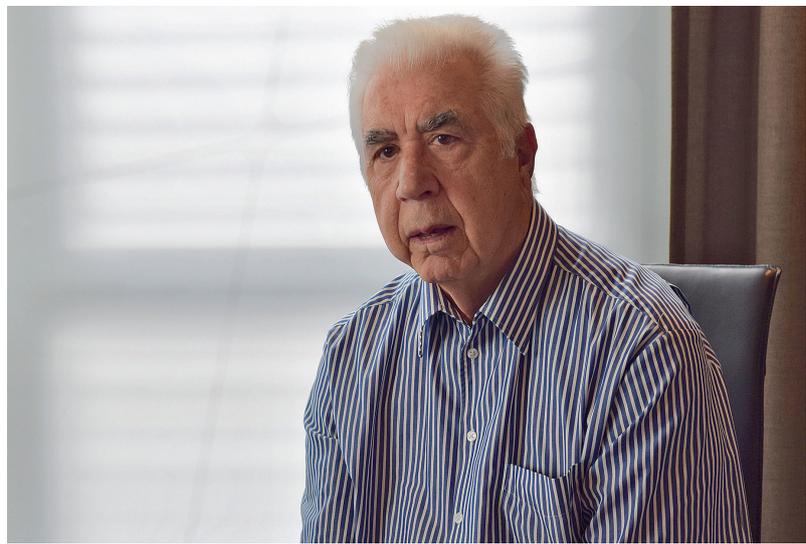


Abb. 4: Dr. Manutschehr Nedjat gehört zu denjenigen Zahnärzten, die schon früh ihren Patienten die Möglichkeiten der Implantologie zugänglich machen wollten.

Das gab und gibt uns einen kräftigen Rückenwind. Viele Anwender schätzen „Made in Germany“ und die persönliche Bindung, die sie bei uns erleben.

Dr. Nedjat (jun.), Ihre Philosophie oder Ihr Ziel ist es also, die Implantologie einfacher sowie praktikabel zu machen und sie so in möglichst jeder Zahnarztpraxis zu etablieren. Wie kann man das verstehen?

Genauso ist es. Praktikabel auch deshalb, weil der „Normalbürger“ mithilfe eines Einzelzahnimplantats z. B. keine höheren Gesamtkosten hat wie für eine hochwertige Brücke inklusive der Präparation zweier Pfeiler. Und unsere über 4.000 Anwender schätzen unsere hohe Qualität sowie unsere Innovationen, mit denen wir uns von unseren Mitbewerbern unterscheiden.

Dres. Nedjat (sen./jun.), wie hat sich Ihrer Meinung nach die Implantologie seit damals im Vergleich zu heute verändert?

Ja, die Implantologie und die dazugehörige Implantatprothetik haben sich seit 40 Jahren sehr verändert. Qualitativ hat sie sich deutlich verbessert mit vorhersagbaren tollen Ergebnissen: Über 90 Prozent Erfolg nach 20 Jahren! Dies übertrifft jede andere Therapieform der Zahnmedizin. Doch eines sollte man, meiner Meinung nach, nicht vergessen: Chirurgie bleibt ein Handwerk und die „Digitalität“ sollte nicht übertrieben werden. Ein DVT sollte z. B. nicht für Implantatlängenmessungen oder als Standarddiagnostik herangezogen werden! Denn die Strahlenbelastung ist um ein Vielfaches höher als die der zweidimensionalen Röntgenbilder.

Dres. Nedjat (sen./jun.), wer von Ihnen beiden ist der bessere Implantologe?

(Dr. Armin Nedjat lacht) Gegenfrage: War Uwe Seeler oder Miroslav Klose der bessere Stürmer? Kann man eigentlich nicht vergleichen – jeder war und ist wohl einer der Besten in seiner aktiven Zeit.

Herr Dr. Manutschehr und Herr Dr. Armin Nedjat, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Abb. 5: Dr. Armin Nedjat hat sich 1999 entschieden, DGZI-Mitglied zu werden und gleichzeitig das Curriculum zum damaligen „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“ zu belegen.



Dr. Armin Nedjat
[Infos zur Person]



Dr. Armin Nedjat
armin.nedjat@icloud.com

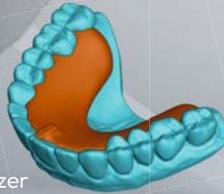
COMPUTERUNTERSTÜTZTE
3D-KIEFERRELATIONS-
BESTIMMUNG

ÄSTHETIK



Baltic Denture System

INNERE
BALANCE



CranioPlan® Harmonizer

DIE FORM FOLGT
DER FUNKTION



HDX 16
CBCT

Für alle Indikationen im
digitalen dentalen Workflow

Infomaterial auf Anfrage

+49 371 517636 • +49 162 295 9999
www.hd-medical.gmbh • info@hd-medical.gmbh

HD

MEDICAL SOLUTIONS GMBH
adding intelligence to medical devices

CranioPlan®

3-D-Kephalometrische Analyse zur Bestimmung der cranialen Symmetrie,
Sagittal-Medianebene, Okklusionsebene und Inzisalpunkt

PLANEN SIE SCHON ODER ARTIKULIEREN SIE NOCH