

TRINON COLLEGIUM PRACTICUM MAGAZIN

[Ausgabe 2010]



5 Jahre Kurs-Erfahrung

Kuba, Dominikanische Republik,
Kambodscha und Laos

Q-Implant[®] Marathon

Praktische Implantologiekurse

TRINON
TITANIUM



TRINON
COLLEGIUM
PRACTICUM

3 Editorial

Konzept

- 5** Das innovative Konzept der Q-Implant® Marathon Kurse
- 8** Kommentare von Teilnehmern und Tutoren
- 9** Nahezu 30.000 inserierte Implantate

Erfahrungen

- 11** Pioniere auf Kuba
- 14** „Wenn die Kursteilnehmer weggehen, sind sie flügge“
- 17** Kambodscha: Ein Blitzstart unter schwierigen Bedingungen
- 19** Dominikanische Republik: Zu Gast bei Dr. Cabral
- 22** Laos: Ein eingespieltes Team mit einer individuellen Methode
- 25** Die Hauptsupervisoren der Q-Implant® Marathon Kurse



Bildergalerie

- 27** Klinische Fälle

Reisebericht

- 39** Kuba: Implantologische Intensivverfahren und eine Prise Karibik
- 45** Teilnehmer-Feedback: „Die Nervosität ist weg“

Bildergalerie

- 46** Land und Leute

Kursinformationen

- 58** Der Q-Implant® Marathon – Eine Kurzbeschreibung
- 59** Die Stufeneinteilung der Kurse
- 60** Die vier Kursstandorte: Kursablauf, Ärzteteams und Länderinformationen
- 61** Kuba
- 63** Kambodscha
- 65** Dominikanische Republik
- 67** Laos
- 70** Anmeldung
- 72** Organisatorische Hinweise

Firmenportrait

- 73** Das Unternehmenscredo: Flexibilität und Kreativität

Herausgeber

Trinon Collegium Practicum
Augartenstraße 1
76137 Karlsruhe
Tel.: 0721 932 70-0
Fax: 0721 24991
www.trinon.com

Verlag

Spitta Verlag GmbH & Co. KG
Ammonitenstraße 1
72336 Balingen
Postfach 10 09 63
72309 Balingen
Telefon 07433 952-0
Telefax 07433 952-111
www.spitta.de

Redaktionsteam

Mirosław Pienkowski, Katja Lvova,
Dagmar Kromer-Busch

Satz, Druck, Verarbeitung

F&W Mediencenter GmbH
83361 Kienberg
Tel.: 08628 9884-0
www.fw-medien.de

Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht zur Übersetzung obliegen ausschließlich dem Trinon Collegium Practicum. Die Nutzung bzw. Nachdruck von Text- und Bildmaterial - auch auszugsweise - bedarf der schriftlichen Genehmigung von Trinon Collegium Practicum.



Liebe Leserin, lieber Leser,

der Q-Implant® Marathon feierte 2008 sein fünfjähriges Jubiläum. Dies ist für uns der Anlass, auf die Entwicklung unserer Kurse zurückzublicken und unsere Erfahrungen in dieser Broschüre für alle Interessierten festzuhalten.

Der Q-Implant® Marathon war bei seinem Start im Dezember 2003 etwas vollkommen Neues in der vorwiegend theoriegeprägten Weiterbildungslandschaft. Mit unseren Hands-on-Kursen können angehende Implantologen ihre theoretische Ausbildung um eine komprimierte Praxiserfahrung erweitern, die wichtig für die Sicherheit bei den ersten selbstständigen Implantationen ist. Fortgeschrittene haben Gelegenheit, ihre praktischen Fertigkeiten zu perfektionieren und sich zu schwierigeren Indikationen vorzutasten. Unser Konzept sieht die

Arbeit direkt am Behandlungsstuhl unter der Supervision erfahrener Implantologen vor. In den einwöchigen Kursen implantieren die Kursteilnehmer in Zweier- oder Dreier-Teams von Montag bis Freitag, täglich ungefähr acht Stunden lang. Die direkte Lehrmethode ist der Ausbildung von Chirurgen im Krankenhaus nachempfunden, schließlich ist eine Implantation ein chirurgischer Eingriff und erfordert eben dieses Können.

Nach den Anfängen in Kuba, bauten wir die Kursstandorte Kambodscha, Dominikanische Republik und zuletzt, im Jahr 2008, Laos auf. Unser Antrieb bestand in der hohen Nachfrage seitens der Zahnärztinnen und Zahnärzte. Mittlerweile wurden insgesamt 67 Kurse abgehalten, 866 Zahnärzte nahmen daran teil und 29.198 Implantate wurden insgesamt inseriert. Dabei wurden von Anfang an Patientenfälle dokumentiert, die nun in wissenschaftliche Studien einfließen sollen und wertvolle Erkenntnisse, etwa zum Thema Sofortimplantation liefern können. Bereits in Arbeit ist eine Multicenterstudie, für die in diesem Jahr 954 kubanische Patienten nachuntersucht werden, die im Jahr 2004 im Rahmen von Q-Implant® Marathons Implantate erhielten.

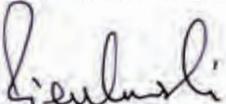
Startschwierigkeiten gab es an den unterschiedlichen Standorten fraglos – und natürlich musste zunächst eine tragfähige Beziehung zu den Ärzten vor Ort aufgebaut werden. Das Vertrauen auf beiden Seiten wuchs stetig, an allen Kursstandorten. So überzeugten wir uns von den Fähigkeiten und der Zuverlässigkeit unserer Partner und wir stellten gemeinsam sicher, dass alle Patienten eine qualitativ hochwertige und umfassende Versorgung erhalten.

Letztendlich haben unsere Kurse den heutigen Standard nur dank des Einsatzes unserer Partner – einige von ihnen sind während der intensiven Entwicklungszeit der Kurse zu Freunden geworden – erreicht. Besonders hervorheben möchte ich hier Dr. Alfredo Valencia, wissenschaftlicher Leiter unserer Kurse und Hauptsupervisor in der Dominikanischen Republik. Er hatte u. a. die entscheidende Idee, die direkte Lehrmethode aus der Chirurgieausbildung auf Q-Implant® Marathon Kurse zu übertragen. Auch im Weiteren bestimmte Dr. Valencia die Richtung der Kurse mit. Dank sagen möchte ich an dieser Stelle auch allen, die mit ihrem Engagement unsere Kurse vorangebracht haben und in dieser Broschüre nicht namentlich erwähnt werden können.

Um diesen komplexen Erfahrungen der fünfjährigen Kursentwicklung gerecht zu werden, wählten wir eine besondere Form für unsere Broschüre. Eine Fachjournalistin begleitete einen Q-Implant® Marathon auf Kuba und in der Dominikanischen Republik und führte Interviews mit allen Dozenten, dem lokalen Ärzteteam und den Teilnehmern. Dazu kamen Interviews von allen wichtigen Tutoren der weiteren Standorte. Aus diesen unterschiedlichen Perspektiven ist ein vielschichtiges Gesamtbild entstanden. Die Fotos unserer Broschüre kommen zum größten Teil von Kursteilnehmern und geben somit unmittelbar die Atmosphäre der Kurse wieder. Dafür haben wir in Kauf genommen, dass nicht jedes Bild technisch perfekt ist.

Für alle Zahnärzte, die künftig einen Q-Implant® Marathon Kurs besuchen möchten, haben wir im zweiten Teil unserer Broschüre praktische Informationen zum Kursablauf zusammengestellt. Denn wir blicken heute nicht nur zurück, sondern sehen der Zukunft unseres Weiterbildungsprogramms mit Freude und Zuversicht entgegen. Wir hoffen, mit unserer Arbeit, die wir Ihnen in dieser Broschüre vorstellen, einen Beitrag zur Verbesserung der implantologischen Behandlung zu leisten und die Lebensqualität vieler Patienten zu verbessern.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen


Mirosław Pienkowski

„Lernen ist wie Rudern
gegen den Strom.
Hört man damit auf,
treibt man zurück.“

(Benjamin Britten)



Miroslaw Pienkowski und Dr. Alfredo Valencia planen den ersten Q-Implant® Marathon auf Kuba.

Das innovative Konzept der Q-Implant® Marathon Kurse Praxis von Anfang an

Das Konzept der Q-Implant® Marathon Kurse beruht auf komprimierter praktischer Erfahrung: Der Zahnarzt operiert bereits am ersten Tag Patienten unter der Anleitung von erfahrenen Supervisoren. Die Lehrmethode am Behandlungsstuhl ist der Ausbildung von Chirurgen entlehnt.

Miroslaw Pienkowski vergleicht den angehenden Implantologen gerne mit einem Fahrschüler. Dieser muss die Theorie beherrschen, damit er keinen Unfall verursacht. Aber die Praxis des Autofahrens muss er unabhängig davon erst einmal einüben. Pienkowski führt aus: „Ich setze das Auto in Bewegung, ich muss die Gangschaltung betätigen, lenken etc., und zwar schnell, denn der Zeitfaktor macht Druck.“ Im nächsten Stadium alternieren Übungseinheiten und Pausen, in denen sich das Erlernete setzen kann. Damit ist der typische Lernprozess einer motorischen Fertigkeit umrissen. Bewegungen müssen durch Übung verinnerlicht werden. Die Philosophie spricht auch von einem „Wissen, das in den Händen ist“. Gleichzeitig mit der Automatisierung der Bewegungsabläufe versteht der

Lernende auch, eine Situation richtig einzuschätzen, und er kann in dieser Situation handeln – sei es im Straßenverkehr oder am Kiefer des Patienten.

Pienkowski ist kein Implantologe, sondern der Eigentümer von Trinon, einem Spezialisten für Präzisionsprodukte aus Titan. Das Unternehmen stellt auch das Implantatsystem Q-Implant® her und daher rührt das Interesse des Unternehmenseigners an der Implantologie und an der Situation der Zahnärzte, die in dieses Gebiet einsteigen möchten. Im Jahr 2003 unterhielt er sich mit seinem damaligen wissenschaftlichen Berater für das Q-Implant® Dr. Alfredo Valencia, Ph.D., darüber, wie Zahnärzte besser und schneller implantologisch ar-

beiden könnten. Die damalige Situation erschien beiden auch hinsichtlich der Sicherheit der Patienten problematisch: Während der Fahrschüler seinen Führerschein erst nach einigen Praxisstunden und der Prüfung bekomme, dürfe doch jeder Zahnarzt implantieren – auch ohne Erfahrung am Patienten. Dieses „Desaster in der Implantologie“ müsse angegangen werden, und damit war die Idee zum Q-Implant® Marathon, einer vollkommen praktisch ausgerichteten Weiterbildung, geboren.

Implantologische Fort- und Weiterbildungen: meist theorielastig und zeitraubend

Bislang war es für Zahnärzte schwierig, erfolgreich in die Implantologie einzusteigen. Sie ist kein Thema der universitären Ausbildung. Die internationale Fort- und Weiterbildungssituation für Zahnärzte ist zwar sehr vielgestaltig, aber die meisten implantologischen Studiengänge und Kurse dauern sehr lange und sind vorwiegend theoretisch ausgerichtet. So erstrecken sich Master-of-Science-Studiengänge in der Implantologie nebenberuflich in der Regel auf vier oder fünf Semester. Fortbildungen, die oftmals in Zusammenarbeit mit Universitäten und wissenschaftlichen Gesellschaften angeboten werden, sind ebenfalls meist auf einen längeren Zeitraum angelegt. Für den Zahnarzt, der sich gerade niedergelassen hat, ist die Dauer der Kurse ein Hindernis auf dem Weg in die Implantologie, wobei der Erwerb einer soliden theoretischen Grundlage unverzichtbar ist.

Am Patienten wird bei sämtlichen Fort- und Weiterbildungen fast nie gearbeitet. Auch bei postgraduellen Studiengängen reicht der Nachweis eigener klinischer Fälle. Prof. Rainer Valentin, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) und Supervisor von Q-Implant® Marathon Kursen, stellt fest, dass gerade in Deutschland in den letzten zehn Jahren zunehmend der Schwerpunkt auf die theoretische Ausbildung gelegt worden sei. Dabei komme der Nachweis der praktischen Tätigkeit zu kurz. „Wir haben eine ganz große Problematik, die praktische Tätigkeit de facto nachzuweisen. Wir deklarieren nur ‚ich habe soundso viele Fälle gemacht‘, aber es ist nie nachgewiesen worden“, so Prof. Valentin. Und wenn die praktische Erfahrung auch nach der Weiterbildung noch fehlt, dann haben viele Absolventen Hemmungen, das vor allem theoretisch Erlernte in der eigenen Praxis umzusetzen.

„Man traut sich nur das, was man kann“, so bringt Dr. Harald Glas aus Wien, Teilnehmer eines Q-Implant® Marathons auf Kuba, die Situation des Anfängers auf den Punkt. Wenn die Sicherheit beim Implantieren fehlt, hat der Zahnarzt Versagensängste. Er nimmt nur die einfachsten Fälle an, die er sich zutraut, da er vielleicht schon ein- oder zweimal praktisch gearbeitet hat. Schwierigere Fäl-

le werden weitergegeben. Dadurch entstehen lange Pausen zwischen den einzelnen Implantationen und der Erfahrungszuwachs ist minimal. Dr. Glas ist seit sieben Jahren in eigener Praxis niedergelassen und führt dort Implantationen gemeinsam mit einem Chirurgen durch. Selbst hat er erst rund 20 Implantate gesetzt. Im Kurs möchte er „Neues probieren“ – und zwar unter Aufsicht. Außerdem möchte er in kurzer Zeit viel Erfahrung sammeln, was ihm bisher nicht möglich war.

Das Kurskonzept: komprimierte Praxiserfahrung

Die Q-Implant® Marathon Kurse sind reine Hand-on-Kurse. Ein theoretisches Basiswissen in der Implantologie wird vorausgesetzt. Dafür sollen die internationalen Teilnehmer dieser Kurse möglichst viel praktische Erfahrung innerhalb einer Woche vermittelt bekommen. Das heißt konkret: der Anfänger soll mindestens 30 Implantate während dieser Zeit setzen. Damit garantiert Trinon eine umfassende Praxiserfahrung am Patienten.

Beim Q-Implant® Marathon arbeiten die Teilnehmer in kleinen Gruppen. Sie werden direkt zu den Patienten geführt, die bereits von einem Team vorbereitet wurden. Je zwei bis drei Teilnehmer behandeln unter Supervision einen Patienten. Dabei operiert ein Teilnehmer, der andere assistiert, eventuell schaut ein weiterer zu. Die Teilnehmer besprechen zunächst mit dem Tutor, einem erfahrenen Implantologen oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, anhand des Röntgenbildes die Indikation und das genaue Vorgehen und behandeln dann den Patienten. In Behandlungsräumen, in denen mehrere Operationen parallel durchgeführt werden, ist ein Anleiter zusätzlich zugegen, der stets einspringen kann. Alle Fragen bezüglich der Therapie werden direkt am OP-Stuhl geklärt.*



Die kurstypische Situation am Behandlungsstuhl: Ein Teilnehmer operiert, ein weiterer assistiert, der Tutor beobachtet das Vorgehen.

*Grundsätzlich ist dieser Ablauf bei allen Q-Implant® Marathon Kursen gleich, ob in Kuba, Kambodscha, der Dominikanischen Republik oder in Laos. Es gibt lediglich kleine oftmals organisatorisch bedingte Unterschiede, auf die wir im Folgenden noch eingehen.

Die meisten Patienten werden sofort prothetisch mit Langzeitprovisorien versorgt, sodass die Teilnehmer das Resultat der Behandlung sehen können.

Während der Behandlungen darf fotografiert werden. Die fotografische Dokumentation der eigenen Fälle ist darüber hinaus auch sehr sinnvoll, um diese Fälle später eventuell noch zu diskutieren und die Erfahrung auch in dieser Form mit nach Hause nehmen zu können.

Die Lehrmethode ist aus der Chirurgie entlehnt

Die Lehrmethode des direkten Lehrens am Behandlungsstuhl hat Dr. Alfredo Valencia, heute wissenschaftlicher Leiter des Kursprogramms von Trinon, aus der chirurgischen Ausbildung auf die zahnärztliche implantologische Fortbildung übertragen. „Was wir hier tun, ist genau dasselbe, was wir in unserer chirurgischen Ausbildung in Spanien machen“, erklärt Dr. Valencia. Er ist überzeugt von dieser Methode, kennt aber aus eigener Erfahrung die Hürde, die dabei genommen werden muss: Das Gefühl „ins kalte Wasser geworfen zu werden“ empfand er nach seiner Grundausbildung als Arzt, als er an ein Krankenhaus in Sevilla ging, um sich auf Plastische Chirurgie zu spezialisieren. „Am ersten Tag, gerade nachdem mein Bus dort angekommen war, wurde ich gerufen: ‚Dr. Valencia, kommen Sie ... Sie müssen einen kleinen Jungen am Finger operieren!‘“, erzählt er heute leicht amüsiert. „Ich meinte: Ich weiß doch gar nicht, wie das geht, ich habe ja gar keine Erfahrung“, aber sie sagten nur: ‚Gehen Sie und machen Sie das!‘“

Bereits am ersten Tag steht die praktische Erfahrung in der chirurgischen Ausbildung junger Ärzte im Mittelpunkt. Der erfahrene Chirurg führt die Hand des Assistenzarztes, und vermittelt ihm so das Gefühl für die Praxis am Patienten. Ebenso wird bei den Q-Implant® Marathon Kursen gearbeitet: Die Hände des Anfängers werden zunächst oftmals noch geführt, bis er das Zutrauen gewinnt, Schritt für Schritt selbstständig zu arbeiten. „Learning by doing ist die erfolgreichste Möglichkeit, Erfahrungen in der Implantologie zu sammeln, und deshalb machen wir das so“, sagt Dr. Alfredo Valencia.

Dr. Eduardo Valencia, Ph. D., leitet ebenfalls Teilnehmer der Q-Implant® Marathon Kurse an. Er teilt die Sichtweise seines Bruders Dr. Alfredo Valencia. Die Teilnehmer, die zu den Kursen kommen, hätten ein fundiertes theoretisches Wissen und hier bekämen sie das praktische Wissen, das ihnen fehle. Für ihn als Arzt sei es schon immer eine Herausforderung gewesen, Novizen auszubilden. „In meinem ganzen Leben habe ich gelehrt, und wenn ein Anfänger das erste Mal ein Skalpell in der Hand hält,

ist es meine Verantwortung, dass er saubere Schnitte macht.“ Trinon ermögliche es ihm, in diesen Kursen genau in der gleichen Weise wie in seinem Berufsalltag zu lehren. „Ich bilde hier Fachärzte aus – tatsächlich sind es ja ausgebildete Zahnärzte, aber für mich sind sie wie Assistenzärzte.“

Mirosław Pienkowski und Dr. Alfredo Valencia riefen die Q-Implant® Marathon Kurse im Dezember 2003 ins Leben. Mittlerweile finden die Kurse in Santa Clara (Kuba), Phnom Penh (Kambodscha), Santo Domingo (Dominikanische Republik) und Vientiane (Laos) statt. Von Anfang an setzten sie auf ein Stufenkonzept mit Anfängerkurs, Advanced I und Advanced II. Für den Stufenaufbau der Kurse sprach, dass die Situation des Anfängers auch für den Zahnarzt mit Erfahrung in einfachen Fällen zutrifft, der sich zu komplizierteren Fällen vortasten möchte.



Mirosław Pienkowski begleitet noch immer viele der Kurse persönlich. Hier im Gespräch mit zwei Kursteilnehmern in Santo Domingo.

Ist der Vergleich mit einem Marathon übertrieben?

Sicher, die Q-Implant® Marathon Kurse bieten eine intensive praktische Erfahrung. Aber ist der Vergleich mit einem Marathon nicht übertrieben? Vielleicht nicht, denn tatsächlich verbringen die Kursteilnehmer eine sehr anstrengende Woche. Sie stehen fünf Tage im OP, von morgens um halb neun bis mindestens um sechs Uhr abends. Die Zahl der Patienten ist hoch, ihre Abfolge sehr schnell. Eine Mittagspause gibt es nicht, sondern nur ein Lunchpaket, das verzehrt werden kann, wenn sich die Gelegenheit bietet. Zudem sind die Operationsbedingungen zunächst einmal ungewohnt; in manchen Ländern ist die Ausstattung einfacher, als die Teilnehmer dies aus ihrer Heimat gewohnt sind. Insofern kann man wohl schon von einem Marathon sprechen: eine sehr intensive Erfahrung, ein Kampf mit sich selbst.



Kommentare von Teilnehmern und Tutoren

Dr. Serge Chausse, Kanada, hat zunächst an zwei Q-Implant® Marathon Kursen teilgenommen (Ende 2006 Level I und Anfang 2007 Level II) und arbeitet nun als Supervisor in Santo Domingo mit.

Ich hatte schon so viele Kurse überall in der Welt zur Chirurgie gemacht, hatte aber nie so einen Kurs wie mit Trinon. So habe ich nie das Selbstvertrauen entwickelt, selbst zu implantieren, weil keiner auf der Welt dem Zahnarzt zeigt, wie man das selbst in der Praxis macht. Wir haben praktische Kurse mit Leichen, wir üben mit künstlichen Kiefern, mit Tierknochen, mit Holz, aber nie behandeln wir in Kursen den Patienten selbst.

In Kanada wird oftmals gelehrt, dass Implantologie gefährlich ist, dass es nur etwas für sehr gut ausgebildete Leute ist, wie die Kursdozenten selbst es sind ... Somit besucht man ihre Kurse und schickt schließlich doch die Patienten zu ihnen, damit sie den chirurgischen Teil übernehmen, und man selbst versorgt die Patienten mit Prothetik. Genau das habe ich 25 Jahre lang gemacht. Dieser Q-Implant® Marathon Kurs hat mein Leben vor drei Jahren verändert ... Zu Hause ist die Implantologie jetzt ein wichtiger Bestandteil meiner Praxis.

Ich sehe Zahnärzte in Quebec, die hierher gekommen sind und jetzt selbst implantieren. Sie sind wie ich, sie hatten zuvor so viele Kurse belegt, aber sie hatten immer noch Angst. Dann kamen sie hierher und sie haben keine Angst mehr. Dieser Kurs entmystifiziert die Implantologie – man ist ängstlich, in den Knochen hinein-zubohren, bis man es tatsächlich getan hat und der Lehrer einmal die Hand geführt hat und man den Knochen tatsächlich spürt. Den zweiten Tag lässt er einen alleine machen und am Ende der Woche implantieren alle alleine.

Dr. Rogelio Ibanez Ibanez, Spanien, Supervisor in Santo Domingo

Die Teilnehmer finden den Hands-on-Kurs gut. Vom ersten Moment an zeige ich ihnen, wie sie implantieren sollen. Und jedes Mal, bei jeder Operation mache ich weniger und die Teilnehmer mehr. Bis sie es selbst können. Die meisten Zahnärzte operieren am Mittwoch oder Donnerstag selbstständig.

Dr. Samuel Wong, Amerika, Teilnehmer des Q-Implant® Marathon Kurses in Santo Domingo (Dominikanische Republik) im Februar 2009

Ich fand diesen Kurs sehr gut, weil wir viel Hands-on-Erfahrung machen konnten. Normalerweise arbeitet man in solchen Kursen immer mit Phantomen, auch wenn behauptet wird, es gibt Hands-on-Erfahrungen. Bei diesem Kurs haben wir wirklich am Patienten gearbeitet und man kann den Unterschied fühlen. Es war eine intensive Erfahrung ... Wir haben von neun Uhr morgens bis acht Uhr abends gearbeitet. Aber wir haben das genossen und wir wollten mehr arbeiten. ... Ich hätte nichts dagegen, einen Monat hier zu verbringen.

Ich fühle mich jetzt viel besser und ich habe ein hohes Selbstvertrauen, wenn ich implantiere, und ich denke, der Kurs gab mir eine wirklich gute Gelegenheit, das Implantieren zu erlernen. Ich denke, das Unternehmen leistet einen großen Beitrag zur Implantologie.

Dr. Lex van Turenhout, Niederlande, Teilnehmer des Q-Implant® Marathon Kurses (Advanced I) in Santa Clara (Kuba) im Februar 2009

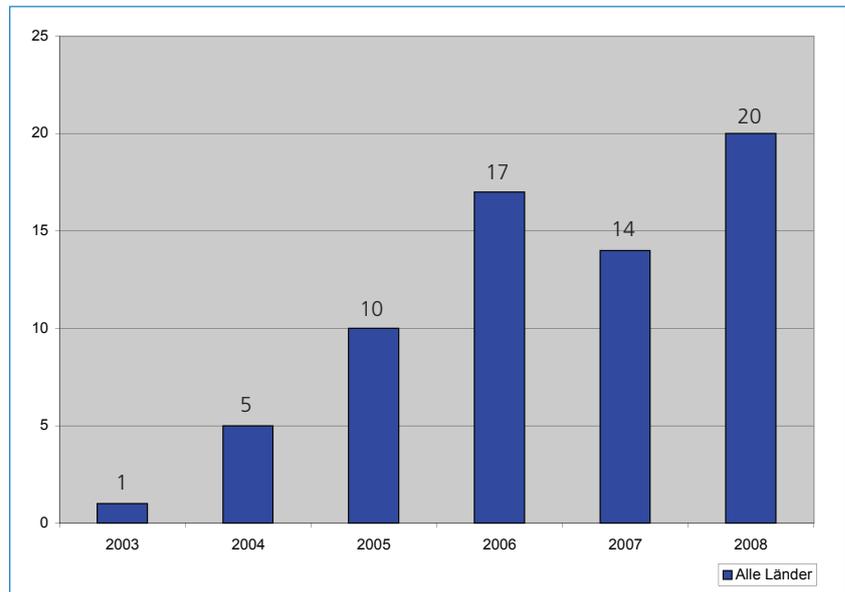
Es war eine große Herausforderung, ohne allzu viele Vorbereitungen gleich in die OP-Situation als Implantologe hineinzugehen und loszulegen ... man sieht das Substrat und agiert gleich. Sehen und tun – das ist für mich ein wichtiges Thema. Ich habe festgestellt, dass dieser Kurs sehr gut konzipiert ist und gut begleitet wird. Man wundert sich, wie viel Expertise hier anwesend ist – damit meine ich auch die lokalen Kieferchirurgen [daneben ist ein europäisches Ärzteteam vor Ort]. Ich finde, dass sie ein genaues Gefühl dafür haben, was sie machen. Sie geben gute Tipps und haben schon vieles gesehen ... Es hat mich enorm gefreut, diesen Kurs hier machen zu können. Aus der Zusammenarbeit des Teams spricht viel Enthusiasmus.

Nahezu 30.000 inserierte Implantate

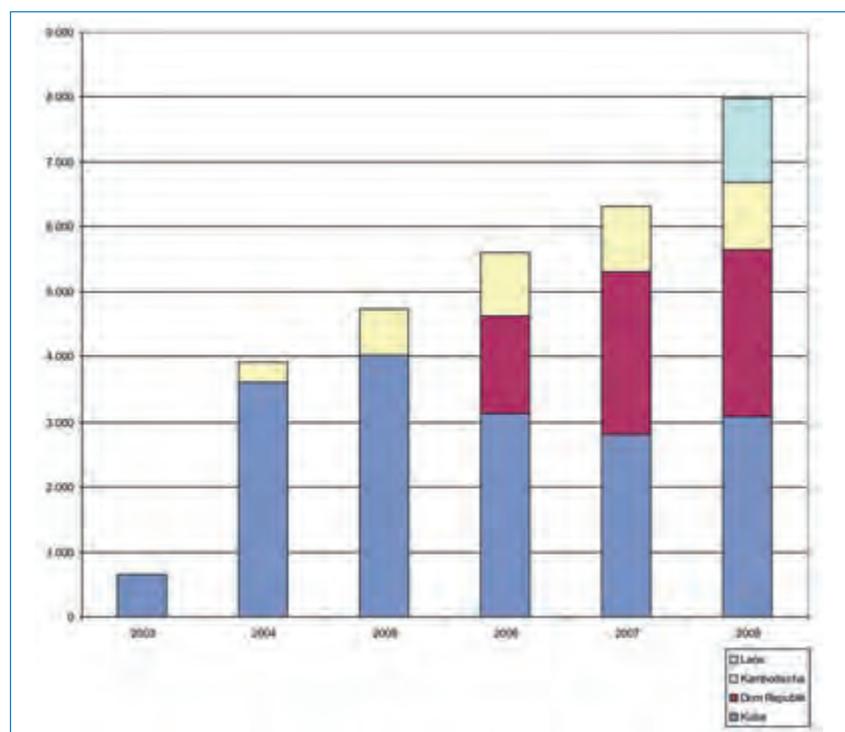
Die rasante Entwicklung der Q-Implant® Marathon Kurse lässt sich an der stetigen Zunahme der Kurse, der Zahl der inserierten Implantate und der Teilnehmer ablesen.

Der Q-Implant® Marathon startete im Dezember 2003 in Kuba. Die kubanischen Kurse sind noch immer ein wichtiges Standbein des Programms, wie die Zahlen zeigen (Grafik 1): Die meisten der insgesamt 29.198 inserierten Implantate der vergangenen fünf Jahre wurden im Rahmen kubanischer Kurse gesetzt. Den kubanischen Zahlen sehr nahe kommt die Anzahl der Implantate, die in Kursen in der Dominikanischen Republik inseriert wurden. Diese Kurse finden seit 2006 parallel zu den kubanischen statt. Geringere Implantatzahlen verzeichnen die Kurse in Kambodscha (seit 2004) und in Laos (seit 2008). Dort werden tendenziell weniger Implantate gesetzt als an den anderen beiden Kursstandorten, da die Teilnehmer- und Patientenzahlen in diesen Kursen etwas niedriger sind.

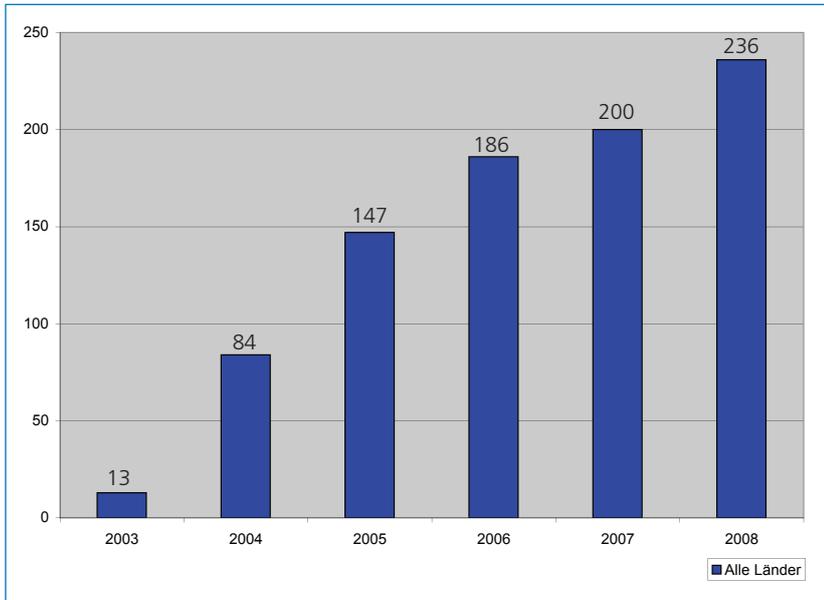
Die Anzahl der jährlich insgesamt gesetzten Implantate hat sich zwischen 2004 und 2008 verdoppelt, von etwa 4.000 auf knapp 8.000 Stück (Grafik 1). Die Anzahl der Kurse hat sich in diesem Zeitraum sogar vervierfacht. Wurden im ersten ganzen Kursjahr 2004 noch fünf Kurse in Kuba und in Kambodscha gehalten, so waren es im Jahr 2008 bereits 20 an nunmehr vier Standorten (Grafik 1). Insgesamt fanden bislang 67 Q-Implant® Marathons statt. Diese wurden von insgesamt 866 Zahnärzten besucht; ihnen stehen 8.756 Patienten, die mit Q-Implants® versorgt wurden, gegenüber. Die Teilnehmerzahlen sind seit 2004 stetig gestiegen und haben sich etwa verdreifacht (Grafik 3). 2008 war mit insgesamt 20 Kursen, 236 Teilnehmern und 7.977 inserierten Implantaten bislang das Rekordjahr für das Kursprogramm. Durchschnittlich haben 13 Teilnehmer an einem Kurs teilgenommen und ein Teilnehmer hat im Schnitt 33,7 Implantate gesetzt – auch wenn es den „Durchschnittskurs“ in der Realität natürlich nicht gibt (Grafik 4).



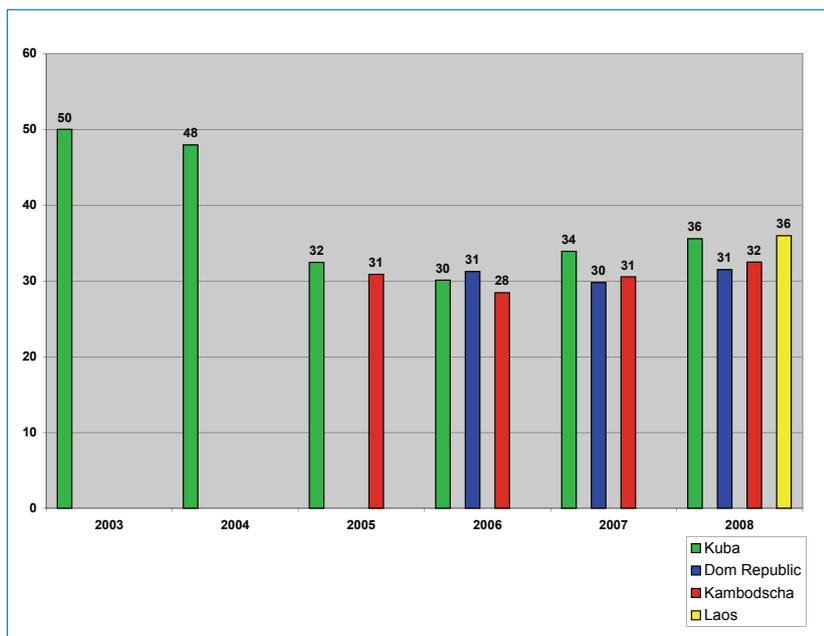
Grafik 1: Aufstellung über die Q-Implant® Marathon Kurse aller Länder von 2003–2008. In Summe 67 Kurse.



Grafik 2: Inserierte Implantate bei den Q-Implant® Marathon Kursen von 2003–2008, aufgeteilt nach Ländern. In Summe 29.198.



Grafik 3: Anzahl der Kursteilnehmer am Q-Implant® Marathon in den Jahren 2003–2008 (alle Länder). In Summe 866 Kursteilnehmer.



Grafik 4: Die pro Teilnehmer gesetzte Implantatanzahl pro Kurs.

Multicenter Studie Kuba

Trinon Collegium Practicum führt derzeit auf Kuba eine Studie zu den Q-Implant® Marathon Kursen unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Eduardo Valencia durch. Im Rahmen dieser Studie werden im Jahr 2009/2010 alle kubanischen Patienten aus der Anfangszeit (2003 und 2004) noch einmal untersucht. Alle Fälle sind mit entsprechenden Röntgenaufnahmen, klinischen Bildern und klinischen Untersuchungen strikt dokumentiert. Die Ergebnisse dieser fünfjährigen Beobachtung von mehr als 1.000 Patienten werden Ende 2010 veröffentlicht.

In Zusammenarbeit mit den lokalen Ärzteteams ist es gelungen, ein gutes und langfristiges Vertrauensverhältnis zu den Patienten in den Kursländern aufzubauen. Daher rechnet Trinon Collegium Practicum damit, Pläne zur Erweiterung des Kursangebots in naher Zukunft verwirklichen zu können. Die Vorbereitungen für den Start in weiteren Ländern sind bereits weit fortgeschritten. Ein weiteres wichtiges Vorhaben: An allen Standorten wird ein einheitliches Patienten-Recallprotokoll eingeführt, welches die Auswertung der Gesamtergebnisse in einigen Jahren ermöglichen wird.

Die Studien, die Trinon Collegium Practicum auf der Basis dieser Daten veranlassen wird, werden unter unterschiedlichen Leitthemen stehen. Da das einheitliche Vorgehen bei den Kursen überwiegt, werden Sofortbelastung und Sofortversorgung wichtige Themen sein. Daneben sollen unterschiedliche Indikationen untersucht werden, wie Einzelzahnimplantate, das Schließen von Schalllücken mit mehreren Implantaten sowie die Versorgung des zahnlosen Ober- und Unterkiefers. Weitere Schwerpunkte künftiger Studien werden die Bewertung der unterschiedlichen prothetischen Versorgungen und Augmentationsmethoden sein, die bei den Q-Implant® Marathon Kursen zum Einsatz kommen.

Unter anderen wurden folgende Punkte festgelegt:

- 1a Sofortbelastung
- 1b Sofortversorgung
- 2 Zahnlose Ober- und Unterkiefer
- 3 Art der prothetischen Versorgung
- 4 Knochenqualität und Augmentationen
- 5 Präimplantologie
- 5a Augmentation
- 5b Überlebensrate der Implantate in Abhängigkeit von der Implantatlänge

Fünf Jahre Q-Implant® Marathon: Anfänge und Entwicklung der Kurse auf Kuba

Pioniere auf Kuba

Der erste Q-Implant® Marathon Kurs fand im Dezember 2003 in Santa Clara statt. Dr. Alfredo Valencia, Ph.D., ein Pionier der Implantologie in Spanien, hat diesen Kurs gemeinsam mit Mirosław Pienkowski aufgebaut. Seine umfassenden Erfahrungen in der Implantologie und mit Weiterbildungen im Ausland sollten dem Kurs zugute kommen.

Wir sitzen im Hotelrestaurant *Pelicano*, unweit von Santo Domingo. Das Restaurant ist auf Stegen ins Meer gebaut; tagsüber schaut man auf türkisgrüne, sanfte Wellen. Wer möchte, kann sich einfach mal vom Steg ins Wasser gleiten lassen – es ist alles recht ungezwungen hier. Nun ist es aber schon ein bisschen spät. Dr. Alfredo Valencia sitzt mir entspannt gegenüber, man sollte nicht denken, dass er gerade von einem zehnstündigen OP-Tag mit einem Q-Implant® Marathon Kurs zurückgekommen ist.

Dr. Valencia ist heute wissenschaftlicher Leiter des gesamten Kursprogramms und betreut als Haupt-Supervisor die Kurse in der Dominikanischen Repu-



Dr. Alfredo Valencia.

blik. Er erzählt mir von den Anfängen der Q-Implant® Marathon Kurse.

Dr. Valencia gehört zu den Pionieren der Implantologie in Spanien. Kurz nachdem Prof. Per-Ingvar Brånemark

Anfang der 1980er Jahre mit seinem System die Basis für einen Neuanfang in der Implantologie gelegt hatte, begann er bereits implantologisch zu arbeiten. Auch reiste er in dieser Zeit öfter nach Schweden und nach Amerika, um die Entwicklung vor Ort mitzuverfolgen. Ende der 1980er Jahre arbeitete Dr. Valencia dann als Berater für Brånemark. Im Jahr 1991 ging er nach Kuba, um dort Implantologiekurse zu geben, unter anderem an der Universität von Havanna.

Aufgrund seiner Erfahrungen in der Implantologie einerseits und mit Kursen auf Kuba andererseits kam es zur Zusammenarbeit mit Mirosław Pienkowski, dem Eigentümer von Trinon. Pienkowski seinerseits wollte dem Zahnarzt den Einstieg in die Implantologie mit einem neuartigen, praxisorien-

tierten Kurssystem erleichtern. „Ende 1999 traf ich Herrn Pienkowski“, erzählt Dr. Valencia. „Er war sehr offen und wir sprachen darüber, wie es ist, durch die Welt zu reisen. Ich erzählte ihm auch, dass ich Erfahrungen mit Kuba habe, einem kommunistischen Land, und er sagte: ‚Wie wäre es, wenn Sie mal für mich nach Kuba reisten und sich das noch mal anschauen – vielleicht können wir dort etwas zusammen auf die Beine stellen?‘“

Für Kuba als Kursstandort sprach auch, dass es hier ein großes Patientenpotenzial gibt, das eine Implantatversorgung selbst nicht bezahlen könnte. Somit greift Trinon nicht in den lokalen Implantatmarkt ein und entzieht mit den kostenlosen Behandlungen in der Klinik dem ansässigen Zahnarzt keine Patienten, die ihre Implantate eigentlich selbst bezahlen könnten – ein Problem, das in Ländern mit einer höheren Einkommensstruktur durchaus gegeben wäre.

Erste Schritte

Dr. Valencia war interessiert und bereitete die gemeinsame Reise vor, die zunächst nach Havanna ging. „Havanna war nicht so toll“, meint Dr. Valen-



Ärzte und Teilnehmer des ersten Q-Implant® Marathons vor der Universitätsklinik in Santa Clara, Kuba.

cia. „Auch hatte ich schlechte Erfahrungen Ende der 1990er mit einem anderen Unternehmen in Havanna gemacht. Daher entschieden wir uns, ins Zentrum Kubas zu gehen, da gab es eine Klinik, die schon mit Implantaten arbeitete.“ Sie besuchten die Universitätsklinik von Santa Clara in der Region Villa Clara und stellten das Q-Implant® System von Trinon vor. „Weil unser System ein neues System war mit besseren Möglichkeiten für die Sofortbelastung und die einheimischen Ärzte bislang nur zweiphasige Implantate kannten, waren sie sehr beeindruckt. Also sagten sie: ‚Wir sind sehr interessiert, aber ihr müsst uns erst einmal einweisen.‘“ Das geschah: Pienkowski und Dr. Valencia erklärten das System und die kubanische Seite war bald bereit anzufangen.

Zunächst musste noch ein Vertrag mit dem kubanischen Gesundheitsministerium und der Klinik abgeschlossen werden, da ja ausländische Ärzte operieren sollten und versicherungsrechtliche Fragen geklärt sein mussten, was hier allerdings auf recht unkompliziertem Weg möglich war. November 2003 wurden die Verträge auf einem Kongress zur Implantologie unterschrieben und im Dezember fand der erste Kurs statt. Das war ein Probelauf mit Bekannten, die über Mundpropaganda vom Vorhaben Pienkowskis und Dr. Valencias gehört hatten. Auch Dr. Alfredo Valencias Bruder, Dr. Eduardo Valencia, kam bereits zum ersten Kurs dazu und übernahm im Folgenden eine wichtige Rolle in der Organisation und als Supervisor.



Dr. Alfredo und Dr. Eduardo Valencia im Gespräch. Beide waren maßgeblich an der Entwicklung der Kurse auf Kuba beteiligt.

Von Anfang an wurden die Teilnehmer mit einer neuen, direkten Lehrmethode (s. Konzept S. 5 ff.) unterrichtet. Es funktionierte und weitere Kurse wurden gestartet.



Prof. Rainer Valentin erklärt einem Teilnehmer die unterschiedlichen Instrumente.

Auch Tutoren haben eine Lernkurve

Natürlich liefen die Q-Implant® Marathon Kurse nicht von Anfang an reibungslos ab, zumal sich das internationale Team auf die kubanischen Verhältnisse zunächst einmal einstellen musste. So mussten logistische Probleme hinsichtlich der Implantatversorgung gelöst werden. Mittlerweile unterhält Trinon ein kleines Lager auf Kuba, um jederzeit an Nachschub zu kommen. Auch hemmten Kommunikationsprobleme einen flexiblen Ablauf, da europäische Handys auf Kuba keinen Anschluss ans Netz finden. Man stieg also auf kubanische Handys um. Viele kleine und größere Probleme, auch hinsichtlich der Unterbringung der ausländischen Gäste, der Patientenselektion und der Behandlungsräume, suchten und fanden eine Lösung. In einigen Fällen half Trinon durch Investitionen aus, etwa bei der Ausstattung eines prothetischen Labors. Die Universitätsklinik wird von Trinon zudem mit Materialien und Instrumenten unterstützt.

Auch die Erfahrung mit den Teilnehmern der Kurse brachte die Entwicklung voran. Die Supervisoren achteten auf die Bedürfnisse der Zahnärzte und stellten sich darauf ein. So verlangsamte man das Lerntempo und die Zahl der Implantate ein wenig und besprach dafür die Patientenfälle ausführlicher. Auf Wunsch der Teilnehmer wurde in Santa Clara auch eine abendliche Besprechungsrunde eingeführt.

Aufbruch zu weiteren Standorten

Bereits im Jahr 2004 sah sich Trinon aufgrund des großen internationalen Erfolgs der Q-Implant® Marathon Kurse nach weiteren Standorten um. Man entschied sich zunächst für Kambodscha. Dieser Standort in Asien erschien vor allem geeignet, den arabischen und asiatischen Interessenten entgegenzukommen. Wiederum ein Jahr später startete man einen Kurs in der Dominikanischen Republik, der stets parallel zu den kubanischen Kursen stattfindet. Im Jahr 2008 kam als letztes Projekt der Standort Laos dazu. Weitere Standorte sind derzeit in Planung.

Kuba heute

Die Kurse auf Kuba finden noch immer im Universitätskrankenhaus von Santa Clara statt. In Santa Clara stehen neben dem OP-Saal des Krankenhauses mit vier Behandlungsstühlen nun auch Räumlichkeiten im Prothetikzentrum, *Centro de Rehabilitacion de la Cara y Protesis buco-maxilar*, mit drei weiteren Behandlungsstühlen zur Verfügung. Als Hauptsupervisor betreut Dr. Eduardo Valencia gemeinsam mit dem kubanischen Ärzteteam die Kurse. Die weiteren internationalen Supervisoren wechseln. Bislang lehrten u. a. Prof. Rainer Valentin, Ph.D., Dr. Andreas Kurrek, Dr. Dr. Angelo Trödhan und Dr. Dr. Matthias Peuten auf Kuba.

Die Internationalität des Teams ist vorteilhaft für die Teilnehmer: Die Supervisoren haben leicht variierende, länderspezifische Herangehensweisen an die Implantologie. Die Kursteilnehmer können das für sie Passende adaptieren und einen eigenen Stil ausprägen. Die Zusammenarbeit mit dem lokalen Team unter der Leitung von Dr. Ernesto Marquez Rancaño hat sich im Laufe der vergangenen fünf Jahre gefestigt und wird von beiden Seiten als sehr erfolgreich empfunden (siehe Interview S. 14).

Eine wichtige Neuerung für das Universitätskrankenhaus in Santa Clara bahnt sich derzeit an. Ein neuer Dentaltrakt mit drei Operationsräumen, die mit modernen Behandlungseinheiten ausgestattet sind, entsteht. Den Behandlungsräumen gliedern sich ein Hygieneraum an, eine Umkleide und ein Büro sowie ein Schulungsraum für die Studenten des Unikrankenhauses, die sich hier Live-Übertragungen von Operationen ansehen können. Trinon hat das Projekt mit einem Videoübertragungsgerät für den Schulungsraum und einem digitalen Röntgengerät unterstützt. Die Teilnehmer der Q-Implant® Marathon Kurse können die neuen Räumlichkeiten, die sich deutlich vom einfachen Standard der älteren OP-Säle abheben, demnächst mitbenutzen.



Der Schulungsraum des neuen Dentaltrakts der Uniklinik Santa Clara.



Eindrücke einer OP-Situation.

Der Q-Implant® Marathon aus der Sicht des kubanischen Ärzteteams „Wenn die Kursteilnehmer hier weggehen, sind sie flügge“

Das lokale Team der kubanischen Ärzte blickt auf fünf Jahre Erfahrung mit Q-Implant® Marathon Kursen zurück. Sie gewährleisteten die Vorbereitung und Selektion der Patienten, leiten die Kursteilnehmer während der Operationen an und übernehmen die Nachsorge der Patienten.

Wie haben sich die Q-Implant® Marathon Kurse im Laufe der fünf Jahre entwickelt?

Dr. María Gabriela Pérez Cuevas, Spezialistin für Implantatprothetik:

Bis heute hatten wir 23 Kurse in diesem Hospital. Am Anfang hatten wir Zweifel bezüglich der Behandlungen der Patienten [insbesondere gegenüber der Sofortbelastung, die es hier zuvor nicht gab – Anmerkung der Redaktion] und gegenüber den Kursen. Die Kurse haben sich stetig weiterentwickelt und wir haben Vertrauen gewonnen und mehr Spezialisten ins Team für diese Kurse geholt. Dazu gehören jetzt Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Spezialisten für Prothetik, Parodontitis und Zahntechniker. Es werden jetzt mehr Behandlungen durchgeführt, gerade solche mit Sofortbelastung. Die Behandlungen sind schneller, einfach und haben ein ebenso gutes oder besseres Resultat als die bisherigen konventionellen Behandlungen. Die Patienten sind sehr zufrieden.



Dr. María Gabriela Pérez Cuevas.

Dr. Juan Antonio Santisteban Rodrucénez, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg:

Ich denke, dass das Team von Trinon sehr offen ist und auch die Anregungen der Kursteilnehmer aufnimmt. Sie sind an ihren Meinungen interessiert, und bemühen sich, die Kurse ständig zu verbessern. Am Anfang gab es beispielsweise kein Staff-Meeting am Ende des Tages. Dann stellten sie fest, dass die Teilnehmer gerne über das sprechen möchten, was sie im Laufe des Tages getan haben und sie sahen, dass es eine gute Idee ist, sich noch einmal zu treffen.

Dieses zwanglose Treffen mit dem gesamten Ärzteteam und den Teilnehmern findet seit zweieinhalb Jahren am frühen Abend statt. Die Teilnehmer bringen ihre Fotos von den Patientenfällen des Tages mit. Da die Patienten sofort mit Provisorien versorgt werden, können anhand dieser Dokumentationen die Vorgehensweisen sowie die Resultate der Behandlungen diskutiert werden.

Wie sah die spezifische medizinische Entwicklung aus?

Dr. Ruben Rodriguez Jimenez, Mund-Kiefer-Gesichtschirurg:

Wir führen jetzt mehr komplexe Eingriffe mit Knochenaufbau und Sinuslift in den Kursen durch. Auch benutzen wir die Instrumente und Materialien, die Trinon mitgebracht hat.

Sie benutzen auch das Implantatsystem Q-Implant® von Trinon. Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

Dr. Rubén Bello Rodriguez, Leitung der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie am Kinderkrankenhaus „José Luis Miranda“:

Das Implantatsystem von Trinon ist besonders geeignet zum Lehren. Es ist sehr unkompliziert und es ist sehr einfach für die Studenten [bzw. für die Kursteilnehmer - A. d. R.], damit umzugehen. Man

hat die Möglichkeit, die Position und Ausrichtung des Implantats beim Einbringen noch leicht zu ändern. Grundsätzlich sind sich alle Implantate von Trinon ähnlich und somit muss man nicht so viele verschiedene Vorgehensweisen erlernen.



Dr. Rubén Bello Rodríguez.

Dr. José Concepción Guzmán, Mund-Kiefer-Gesichtschirurg:

Die Implantate von Trinon ermöglichen es uns zudem, auch bei etwas schlechterer Knochenqualität [ohne umfangreichen Knochenaufbau] zu implantieren.

Gab es anfänglich Probleme hinsichtlich des Kursablaufes?

Dr. María Gabriela Pérez Cuevas:

Am Anfang gab es Schwierigkeiten. Man stellte fest, dass die Patienten besser ausgesucht werden müssen. [...] Sowohl die psychologische Seite als auch die medizinische Seite, insbesondere der Mundgesundheitsstatus und die Mundhygiene, müssen berücksichtigt werden, wenn die Behandlung erfolgreich sein soll.

Mittlerweile werden in der Vorbehandlung der Patienten auch umfangreiche Sanierungen und eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt.

Auf welchem professionellen Niveau bewegen sich die Kurse jetzt?

Dr. María Gabriela Pérez Cuevas:

Alle Kurse sind jetzt sehr professionell. Die Kurse werden mit der Erfahrung besser und besser. Die Behandlungen werden noch erfolgreicher und auch wir als Spezialisten lernen stetig hinzu.

Welche Erfahrungen haben Sie mit den Kursteilnehmern?

Dr. Rubén Bello Rodríguez:

Die Teilnehmer zeigen viel Interesse, hören genau zu, was man ihnen sagt. Natürlich haben nicht alle das gleiche Geschick, wobei das nichts mit der Uni zu tun hat, von der sie kommen. Die Ausbildungslevels der Unis sind sehr ähnlich.

Wie viel lernen die Teilnehmer in dieser Woche?

Dr. Rubén Bello Rodríguez:

Wenn die Kursteilnehmer hier weggehen, sind sie flügge.

Wie erreichen Sie das?

Dr. Rubén Bello Rodríguez:

Durch Vertrauen. Wir geben ihnen Selbstvertrauen. Am zweiten Tag sage ich jeder Gruppe: „Ihr seid hier zu Hause und wir sind eure Familie“. Zunächst sprechen wir ein bisschen über Theorie und Praxis und zeigen die Instrumente. Danach mache ich eine kleine Demonstration und dann übernehmen die Teilnehmer.

Ich bin seit 30 Jahren Uniprofessor und mit jeder Gruppe lernt man Neues. Bei den Kursen von Trinon habe ich festgestellt, dass man nur mit dieser Methode des direkten Lernens alle Teilnehmer auf das gleiche Niveau bringen kann.

Wie sieht die Vorgehensweise Schritt für Schritt aus?

Dr. Ana Cecilia Valdés Borroto, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin:

Ich persönlich gehe beim Lehren so vor: Ich stelle den Teilnehmer und den Patienten einander vor. Ich sage, ob der Patient bereits eine Behandlung hatte, welche prothetische Versorgung geplant ist [...] und weshalb. Und ich frage nach der Meinung der Teilnehmer und erkläre Stück für Stück, wie sie vorgehen sollen. Ich erkläre zum Beispiel, welche Art der Anästhesie sie wählen sollen und weshalb. Und ob es nötig ist, das Zahnfleisch aufzuklappen. Wenn die Knochenverhältnisse nicht so gut sind, machen wir das, um zu entscheiden. Manche Teilnehmer können das noch nicht und man muss es ihnen zeigen. Die Behandlung kann stets geändert werden und falls Komplikationen auftreten, werden sie mit unserer Hilfe gelöst. So ist das in den ersten Tagen ...



Dr. Ana Cecilia Valdés Borroto (lks.) und Dr. Ruben Rodriguez Jimenez (Mitte).

Und wie beurteilen Sie den Lernprozess der Anfänger?

Dr. Ana Cecilia Valdés Borroto, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin:

Zunächst haben alle Angst. Angst davor, es nicht gut genug zu machen. Aber wir geben ihnen Sicherheit, weil wir immer neben ihnen stehen. Am zweiten und dritten Tag kann man schon den Fortschritt sehen. Sie gewinnen Selbstvertrauen. Ich erkläre, was zu tun ist, und lasse sie selbst arbeiten. Ich muss nicht mehr Schritt für Schritt erklären, was zu tun ist.

Am Ende der Woche können sie ein Implantat inserieren und sogar mit einer Komplikation fertig werden. Sie lernen mehr, als sie eigentlich sollten – nämlich ein Implantat zu setzen – sie können auch komplexere Fälle behandeln, sie können das Zahnfleisch aufklappen, explantieren, viele unterschiedliche Dinge.

Sind die Kurse auch für das Universitätskrankenhaus bzw. seine Patienten ein Gewinn?

Dr. D. Ernesto Marquez Rancaño, Oberarzt Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und Teamleiter: Der Austausch zwischen den ausländischen Ärzten, den Kursteilnehmern und unseren Ärzten ist sehr wichtig. Somit profitieren wir von den internationalen



Dr. D. Ernesto Marquez Rancaño.

Erfahrungen. Im Bereich der Implantologie arbeiten wir jetzt auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft. Unsere Patienten haben sehr stark von diesen Kursen profitiert. Wir haben nun die Möglichkeit, ihnen eine neue, sehr moderne Behandlung zu bieten. Trinon hat sich stets ernsthaft engagiert: Sie haben stets die Qualität der Behandlung an die erste Stelle gesetzt. Ich bin Miroslaw Pienkowski dankbar, dass er dieses Projekt hier verwirklicht hat. ■



Die Kursteilnehmer und das Ärzteteam des Q-Implant®-Marathon auf Kuba.

Der zweite Kursstandort: Q-Implant® Marathon Kurse in Kambodscha Ein Blitzstart unter schwierigen Bedingungen

Bereits ein Dreivierteljahr nach Beginn der Q-Implant® Marathon Kurse auf Kuba startete das zweite große Kursprojekt in Kambodscha. Hier mussten zunächst Grundlagen gelegt werden: Das Ärzteteam der Universitätsklinik Phnom Penh wurde in die Implantologie eingeführt und die Rahmenbedingungen in der Klinik verbessert. Der Haupttutor Dr. Dr. Matthias Peuten setzte sich in der Folgezeit energisch für Fortschritte in der Zahnmedizin und Hygiene ein.

Im Sommer 2004 traf Miroslaw Pienkowski acht Ärzte in Kambodscha, die ihn überzeugen wollten, Q-Implant® Marathon Kurse an der Universitätsklinik von Phnom Penh durchzuführen. Sie steckten einen engen zeitlichen Horizont: in drei Wochen sollte es schon so weit sein. Das Team brachte sehr viel Begeisterung mit – aber keine implantologische Erfahrung. Der Eigentümer von Trinon stellt ungern fest, dass Dinge unmöglich sind, und schon gar nicht, wenn es sich um Visionen engagierter Chirurgen handelt. Daher stimmte er zu und unterstützte das Vorhaben. Er fand eine erfahrene ukrainische Implantologin, die bereit war, dreieinhalb Monate lang das Ärzteteam in Kambodscha zu unterrichten.

Tatsächlich konnte der erste Q-Implant® Marathon in Phnom Penh Mitte August 2004 stattfinden. Das Ärzteteam vor Ort übernahm noch keine aktive Rolle. Als Tutoren wurden vier europäische Implan-

tologen eingeladen. Sie arbeiteten mit nur acht Teilnehmern, so dass man ein ausgesprochen gutes und sicheres Betreuungsverhältnis in der noch neuen Umgebung garantieren konnte. Einer dieser Ärzte, Dr. Dr. Matthias Peuten, ein erfahrener Mund-Kiefer-Gesichtschirurg und wissenschaftlicher Berater von Trinon, engagierte sich danach als Haupttutor für diese Kurse.

Während der ersten Zeit blieben verschiedene Ärzte noch einige Male für einen bis drei Monate vor Ort, sodass das lokale Team kontinuierlich in die Implantologie hineinwachsen konnte. Bald konnte es die Tutoren bei der Supervision der Teilnehmer unterstützen sowie die Selektion und die Vorbereitung der Patienten übernehmen.

Die prothetische Versorgung und die Nachsorge werden heute ebenfalls für einen Teil der Patienten vom Klinikteam übernommen und sind kostenlos, ebenso wie die Implantation selbst. Einige Patienten konsultieren den eigenen Zahnarzt und zahlen für höherwertigen Zahnersatz zu.

Entwicklung mit sanftem Druck

Dr. Dr. Peuten hat zwölf der bislang über 20 Kurse in Kambodscha geleitet und ihre Entwicklung vorangetrieben – manches Mal auch mit sanftem Druck, wie er feststellt. Die Diagnostik, die Vorbereitung der Patienten, die Behandlungstechniken und die Abläufe hätten sich nach und nach verbessert. So werden für die Patienten nun nicht nur



Dr. Dr. Peuten mit Kursteilnehmern aus Taiwan.



Dr. Dr. Peuten bespricht das Vorgehen anhand eines Röntgenbildes.

Röntgenbilder, sondern auch Modelle gefertigt, die sich Dr. Dr. Peuten jeweils einen Tag vor den entsprechenden Operationen ansieht. Er bespricht mit dem lokalen Team seinen Therapieverschlagn. Anfangs habe es sehr viele Änderungen gegeben, meint Dr. Dr. Peuten, aber mittlerweile werde nur noch in 10 bis 15 Prozent der Fälle eine andere Therapie beschlossen.

Auch hinsichtlich der Hygiene und der chirurgischen Ausrüstung sieht Dr. Dr. Peuten klare Fortschritte. Im Vorfeld der OP erhalten alle Patienten eine Professionelle Zahnreinigung. Die Klinik verfügt heute über einen Sterilisator, eine Ultraschallwanne, sterile Tücher, ein digitales Röntgengerät und moderne Behandlungstühle. Den Teilnehmern steht ein OP mit vier Stühlen zur Verfügung, der von Trinon finanziert wurde. Darin arbeiten acht Teilnehmer, die von zwei europäischen Tutoren sowie dem Klinikteam betreut werden. Einige Implantationen wurden bereits mit Schablonen durchge-



Taiwanische Ärzte in einer OP-Situation.

führt. (Anmerkung der Redaktion: Im Januar 2010 hat Dr. Dr. Peuten eine Woche lang Kontrolluntersuchungen bei Patienten, die im Rahmen der Kurse behandelt wurden, durchgeführt. Die Protokolle werden in künftige Studien einfließen.)

Ein klein wenig Theorie

Der Kursablauf und die Lehrmethode sind vergleichbar mit dem Vorgehen auf Kuba – kleine Abweichungen gibt es aber durchaus. Hier beginnen die Kurse montags morgens mit einer kleinen theoretischen Einführung, die praktische Elemente beinhaltet, wie das Arbeiten an Modellen und eine Demo-OP, die der Supervisor durchführt. Nachmittags werden die ersten Implantationen durchgeführt. Abends werden die Fälle meist während des



Hands-on-Übung im Rahmen der Einführung.

Essens noch einmal besprochen und der nächste Tag geplant. In diesem Ablauf ähneln sich die Kurse in Kambodscha und in Laos.

Wie Dr. Dr. Peuten betont, sind die Kursteilnehmer wie auch die Patienten äußerst zufrieden. Eine ganze Reihe von Teilnehmern hat beide Kursstufen, Beginner und Advanced, absolviert. Und viele Patienten besuchen den Arzt mit Geschenken an der Klinik. Er kennt sie persönlich und sie danken ihm die fürsorgliche Behandlung – manche erinnern sich sogar an seine Lieblingsfrüchte. ■

Dominikanische Republik – der dritte Kurs entsteht Zu Gast bei Dr. Cabral

Die dritte Kursstaffel wurde in Santo Domingo von Trinon-Händler Pedro Cayuela und Dr. Alfredo Valencia, dem wissenschaftlichen Leiter des Q-Implant® Marathons, ins Leben gerufen. Hier arbeitet Trinon mit einer Privatklinik zusammen, was für die Teilnehmer manche Vorteile mit sich bringt.

Pedro Cayuela ist Biologe und Trinon-Händler für Spanien, Portugal und Südamerika. Wir treffen ihn in der Privatklinik *Dentista Orthoimplante Centro dental* von Dr. Eduardo Cabral in Santo Domingo. Die Räumlichkeiten wirken gepflegt, es duftet sehr sauber. Das kommt nicht von ungefähr: Einige Mitarbeiterinnen sind emsig mit Tüchern und Reinigungsmitteln unterwegs. Cayuela begrüßt uns freundlich – ein hochgewachsener Spanier in dunkelpinkfarbener, frisch gebügelter OP-Kleidung.



Trinon-Händler und Kursorganisator Pedro Cayuela.

Cayuela stellte den Kontakt nach Santo Domingo her, nachdem er zuvor zwei Jahre in Kuba mitgearbeitet hatte. Er hatte in Spanien einen Bruder des Klinikbesitzers Dr. Cabral kennengelernt. Dieser ermunterte Cayuela und Mirosław Pienkowski, den Eigentümer von Trinon, sich die Klinik von Dr. Cabral und die Verhältnisse vor Ort anzusehen. „Nach dem Gespräch kamen Herr Pienkowski, Dr. Alfredo Valencia und ich hierher, schauten uns die Klinik an, erklärten unser System und gaben einen kurzen Trainingskurs für die Angestellten. Und danach blieben wir in Kontakt mit Dr. Cabral“, rekapituliert Cayuela. Letztendlich war es also eine zufällige geschäftliche Bekanntschaft, die den Anstoß für den dritten Kursstandort Santo Domingo gab.

Arbeiten in einer Privatklinik: gute Ausstattung, hohe Flexibilität

Die Zusammenarbeit mit der Privatklinik hat Vorteile für beide Seiten. Die Familie Cabral steht

einem ganzen Kliniksystem vor: Dr. Cabral hat fünf Brüder, die je eine eigene Klinik leiten. Alle Cabral-Brüder überstellen ihre Implantatpatienten an Q-Implant® Marathon Kurse. Somit wandern ihre Patienten nicht zu implantologisch tätigen Zahnärzten ab. Sie stellen die Diagnose, bereiten die Patienten vor und übernehmen nach der Implantation die prothetische Versorgung und das Follow-up. Für die Kurse stehen auf diesem Weg „mehr als genug Patienten“ bereit, so Cayuela. Und das ist wichtig, möchte man Kurse mehrmals im Jahr kontinuierlich über einen längeren Zeitraum anbieten.

Auch der gute medizinische Standard sprach für die Privatklinik. „In der Dominikanischen Republik



Die Privatklinik Dentista Orthoimplante Centro dental in Santo Domingo bietet Tutoren und Kursteilnehmern einen guten hygienischen und medizinischen Standard.

ist die Ausstattung der Klinik dem europäischen Standard ähnlich, auch die Infrastruktur ist mit europäischen Verhältnissen mehr oder weniger vergleichbar“, beurteilt Cayuela den Standort. Ein weiterer Pluspunkt ist die Flexibilität einer Privatklinik gegenüber einem staatlichen Universitätskrankenhaus, wie Dr. Alfredo Valencia betont, der die Kurse hier vorangetrieben hat. „Es ist angenehm, in einem richtigen Hospital zu arbeiten, aber es ist schwierig, dort nach 17 oder 18 Uhr weiterzuarbeiten, weil jeder nach Hause will.“ Er habe viele Teilnehmer beobachtet, die mehr als nur einen oder zwei Sinuslifts am Tag durchführen wollten und dies sei hier problemlos möglich.

Eine Besonderheit in Santo Domingo ist das Tutorenteam, das Dr. Alfredo Valencia nach und nach rekrutiert hat. Die meisten haben das Implantieren von ihm gelernt. „Also kenne ich sie sehr gut und es fällt mir leicht, mit ihnen zu arbeiten,“ sagt Dr. Valencia. Tatsächlich scheint die Atmosphäre hier ausgesprochen harmonisch – selbst nach 12 Stunden OP trifft man sich noch gerne zum abendlichen Essen.

Ganz konstant bleibt aber auch dieses Team nicht. Die jungen spanischen Ärzte alternieren und abhängig vom Alter und der Nationalität der Teilnehmer werden auch andere, internationale Supervisoren eingeladen, wie Dr. Valencia erklärt: „Meine



eigene Gruppe ist sehr motiviert, sehr jung, sie arbeiten hart und sie lehren gerne.“ Wenn aber viele ältere Zahnärzte an einem Kurs teilnehmen, sei es hilfreich, erfahrene Tutoren vor Ort zu haben. In anderen Fällen entscheidet die Nationalität. So betreut der kanadische Implantologe Dr. Serge Chausse meist seine Kollegen aus Kanada.

Die Selektion der Patienten wurde optimiert

Naturgemäß entwickelten sich auch in Santo Domingo die Kurse im Laufe der Zeit weiter, etwa hinsichtlich der Betreuung der Patienten und hinsichtlich technischer Aspekte der OP. Es wurde sogar ein eigenes Stromaggregat angeschafft. Am wichtigsten erscheint Cayuela die verbesserte Auswahl der Patienten. Es gelingt dem lokalen Team mittlerweile, die Patienten dem Können und den Bedürfnissen der Teilnehmer angemessen zuzuordnen. Schließlich dürften Anfänger nur unkomplizierte Fälle bekommen, die Fortgeschrittenen hingegen sollten keine zu einfachen Behandlungen übernehmen. Die Verteilung der Teilnehmer auf die Kursstufen muss also von Anfang an berücksichtigt werden. Beim Februartkurs 2009 sind es beispielsweise 15 Teilnehmer, davon acht Anfänger und sieben Fortgeschrittene. Die Teilnehmer arbeiten in Zweier- bzw. Dreiergruppen an sechs Stühlen und werden jeweils von einem Tutor am Behandlungsstuhl angeleitet.

Auch hinsichtlich der Zusammensetzung der Kurse ist eine Veränderung zu beobachten: Anfangs nahmen mehr Anfänger als Fortgeschrittene teil. Jetzt ist das Verhältnis beinahe ausgeglichen, da viele Leute, die den Anfängerkurs absolviert haben, für den Fortgeschrittenenkurs wiedergekommen seien, so Cayuela. „Und das ist gut, denn es zeigt, dass sie mit dem Kurs zufrieden sind.“



Teilnehmer operieren unter Anleitung des spanisch-kanadischen Ärzteteams von Dr. Alfredo Valencia (Dr. Valencia: erstes Foto, links).

Interview mit Tutor Dr. Marc Pifarré Portella

Dr. Marc Pifarré Portella arbeitet als Zahnarzt und Implantologe in Barcelona und unterstützt die Q-Implant® Marathon Kurse in Santo Domingo regelmäßig als Tutor.

Dr. Portella, wie kamen Sie als Tutor zu den Q-Implant® Marathon Kursen? *Dr. Marc Pifarré Portella: Ich habe diesen Kurs selbst mitgemacht, weil mir ein Freund davon erzählte. [...] Es gibt auch viele Kurse in Spanien, und ich war mir erst nicht sicher, ob ich überhaupt teilnehmen soll, aber er war es wert. Das war etwa 2003, in der Anfangszeit der Kurse. Ich war also zunächst Student und bin jetzt Tutor. Trinon wurde auf mich aufmerksam, weil ich viel implantiere, und fragte mich, ob ich in diesen Kursen unterrichten möchte.*

Wie viel Praxiserfahrung bekommen Kursteilnehmer hier? *Normalerweise braucht man in Spanien drei Jahre [in Kursen, Anmerkung der Redaktion], um 30 Implantate zu setzen. Hier setzt man 30 Implantate in einer Woche. Aber es kommt auch auf den Teilnehmer selbst an. Weil manche Teilnehmer keine Kenntnisse in der Chirurgie mitbringen, muss man ihnen erst beibringen, das Zahnfleisch aufzuklappen, zu nähen und sie können nicht so viel vom Kurs mitnehmen wie Leute, die vorher schon chirurgische Erfahrung hatten. [...] Wenn diese Erfahrung vorhanden ist, kann man schneller vorangehen, diese Teilnehmer sehen mehr unterschiedliche klinische Situationen.*

Wie kann man sich auf den Kurs vorbereiten? *Das Naheliegendste ist, sich chirurgische Kenntnisse anzueignen – eventuell vorher einen Kurs zu machen und in der eigenen Praxis auch mal zu nähen, wenn es sich anbietet.*

Haben die Organisatoren der Kurse auf die fehlenden chirurgischen Vorkenntnisse reagiert? *Wir fangen gerade an, Kurse zu geben, die die Implantologie und Chirurgie umfassen. Wir vermitteln den Teilnehmern erst chirurgische Kenntnisse und danach fangen wir mit der Implantologie an.*

Wurde in ähnlicher Weise auf andere Probleme bzw. Wünsche der Kursteilnehmer reagiert? *Fortgeschrittene wollen oftmals eine bestimmte Behandlungsmethode erlernen. Da ich mir am Anfang des Tages Patienten aussuchen kann, versuche ich meist passende Fälle für sie zu bekommen. Manche Teilnehmer bevorzugen beispielsweise zahnlose Patienten, da sie in ihrer eigenen Praxis oft mit solchen Patienten konfrontiert sind und deshalb mehr darüber wissen wollen. Andere haben viele junge Patienten in ihrer Praxis und möchten vor allem Einzelimplantate setzen.*

Interview mit Tutor Dr. Badi Haddu

Dr. Badi Haddu ist Zahnarzt mit eigener Klinik in Malaga. Er wurde von Dr. Alfredo Valencia in einem Q-Implant® Marathon Kurs in die Implantologie eingeführt und arbeitet nun im spanischen Team von Dr. Valencia in Santo Domingo mit. Seit seiner Kursteilnahme inseriert er in seiner eigenen Klinik Implantate selbst.

Dr. Haddu, wie sieht Ihre Lehrmethode aus?

Dr. Badi Haddu: Ich unterrichte seit zwei Jahren Anfänger. Ich helfe ihnen mit den Händen, erkläre ihnen Dinge. Die ersten zwei Tage bin ich unmittelbar neben ihnen, danach arbeiten sie langsam freier – sie wollen schließlich die Verantwortung selbst übernehmen.

Haben alle Tutoren im Team die gleiche Lehrmethode? *Grundsätzlich ja. Weil wir, Dr. Rogelio Ibañez Ibañez und Dr. Mounib Chehimi López, gemeinsam mit Dr. Valencia in Malaga arbeiten. Er war auch unser Lehrer. [...] Ich unterstütze Dr. Valencia, wenn es interessante Fälle in seiner Klinik gibt – um selbst mehr zu sehen und zu lernen.*

War es wichtig für Sie, in Ihrer eigenen Klinik selbst zu implantieren? *Ja. Ich verstehe die Probleme, die wir mit Implantaten haben können, nun besser und muss jetzt nicht mehr warten, bis der Spezialist in meine Klinik kommt. Patienten können oftmals noch am selben Tag behandelt werden, nicht erst zwei, drei Wochen später. In sehr schwierigen Fällen arbeite ich auch in meiner Klinik mit Dr. Valencia zusammen.*

Warum arbeiten Sie als Tutor in den Q-Implant® Marathon Kursen mit? *Wir lernen dabei. Wir sehen sehr viele verschiedene Fälle hier. Wir inserieren zwar auch Implantate in unserer Klinik, aber keine 30 Stück am Tag, und wir haben auch nicht immer solche komplizierten Fälle, wie wir sie hier sehen. Wir lehren und wir lernen. Es gibt uns ein Feedback.*



Dr. Kurrek (4. von rechts) und Dr. Dr. Trödhan (3. von rechts) umringt von Kursteilnehmern und dem laotischen Ärzteteam.

Laos – der neueste Standort der Q-Implant® Marathon Kurse

Ein eingespieltes Team mit einer individuellen Methode

Dr. Andreas Kurrek und Dr. Dr. Angelo C. Trödhan sind ein starkes Team. Sie arbeiten bereits seit der Anfangszeit der Q-Implant® Marathon Kurse zusammen und haben gemeinsam eine eigene Vorgehensweise entwickelt und damit der direkten Lehrmethode am Behandlungsstuhl einen eigenen Akzent verliehen. Gemeinsam möchten sie nun den Kursstandort Laos aufbauen. Ein Pilotkurs und der erste reguläre Kurs fanden bereits statt.

Dr. Kurrek hat zweifellos einen gewissen Einfluss auf seinen Kollegen Dr. Dr. Trödhan ausgeübt. Zunächst überzeugte er ihn vom Q-Implant® System. Denn Dr. Kurrek ist wissenschaftlicher Entwickler des Q-Implants® und Dr. Dr. Trödhan nahm an einem seiner Einführungskurse für das System im Jahr 2001 teil. Dr. Dr. Trödhan sah in dem neuen Implantat ein großes Potenzial. Er sattelte um und wurde bald selbst Referent für Einführungskurse. Als Dr. Kurrek im Oktober 2004 ins Tutorenteam der Q-Implant® Marathon Kurse einstieg, lud er seinen Kollegen Dr. Dr. Trödhan ein, ebenfalls mitzumachen. So kam es zu einer fruchtbaren Zusammenarbeit – zunächst auf Kuba.

Als Miroslaw Pienkowski, der Eigentümer von Trinnon, im Jahr 2007 die Idee hatte, auf Laos einen vierten Kursstandort zu eröffnen, gingen die beiden Kollegen gemeinsam mit Dr. Winston Tan, Singapur, im Dezember an die Universitätsklinik in Vientiane, der Hauptstadt von Laos. Sie wiesen das Team der dortigen Kieferchirurgen in einem viertägigen Intensivkurs in die Implantologie mit dem Q-Implant® System ein. Dr. Kurrek setzte in diesem Kurs das erste dentale Implantat in der Geschichte des Landes überhaupt – die laotischen Ärzten waren sehr interessiert an der für sie neuen Behandlungsmethode. Aber auch das angereiste Ärzteteam war beeindruckt. „Das war eine tolle Erfah-

„... für mich, die Präzision und Arbeitsmoral der Ärzte zu sehen“, so Dr. Dr. Trödhan. Das laotische Team zeichnete sich durch einen außerordentlichen Lernwillen und eine hohe Disziplin aus, was die Zusammenarbeit auch im Weiteren sehr erfolgsorientiert und erfreulich gestaltete.

Ein angenehmes Arbeiten in der Klinik

Bereits beim ersten regulären Kurs im Jahr 2008 übernahm das laotische Ärzteteam nach vorgegebenen Parametern die Selektion und Vorbereitung der Patienten sowie die Nachsorge. Dr. Kurrek und Dr. Dr. Trödhan waren von der Patientenvorbereitung, deren Anforderungen europäischem Standard entsprechen, äußerst zufrieden. Die laotischen Ärzte hatten auf einen guten Hygienezustand des Gebisses der Patienten sowie auf Entzündungsfreiheit geachtet und eine Zahnreinigung im Vorfeld durchgeführt. Sie konnten nach einer Einführung auch die implantatprothetische Versorgung der Patienten vornehmen und bestellen die Patienten nun einmal jährlich zur Nachsorge ein. Zudem assistieren die laotischen Ärzte auch bei den Operationen, während das angereiste Ärzteteam die Supervision übernimmt. Für die Patienten ist die gesamte Behandlung in Laos kostenlos.

Bislang standen für die Q-Implant® Marathon Kurse vier Behandlungsstühle zur Verfügung und ein Arzt war für zwei Stühle zuständig. Aufgrund der räumlichen Nähe sei dies kein Problem gewesen, versichert Dr. Dr. Trödhan. Falls künftig mehr Behandlungseinheiten bereitstehen, werde das Team erweitert. Der medizinische Standard in Laos sei dem europäischen Standard nahe, so Dr. Dr. Tröd-

han, und die Ärzte hätten eine sehr gute Ausbildung. Derzeit wird der Dentaltrakt der Klinik gerade umgebaut, sodass die bereits guten Bedingungen demnächst wohl optimal sein dürften.

Die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmer stehen im Vordergrund

Dr. Kurrek und Dr. Dr. Trödhan handhaben die übliche Stufeneinteilung für die Q-Implant® Marathon Kurse (s. S. 59) etwas lockerer. Er nehme keine so strenge Trennung in Anfänger und Fortgeschrittene vor, erläutert Dr. Dr. Trödhan, da die Gruppe mit bislang zwölf Teilnehmern ja überschaubar sei. Wichtiger noch als der Grad des Könnens des einzelnen Teilnehmers seien ihm die spezifischen Bedürfnisse der einzelnen Kollegen. Im Vordergrund stehe für ihn, was der Kollege lernen wolle und was für die Praxis in jedem Fall sinnvoll sei, wie beispielsweise Erfahrungen im Knochenmanagement. In den ersten ein bis zwei Tagen müsse man dann durch intensives Hinschauen erkennen, wer bereits ein Profi ist. Dann erfolgt eine sukzessive Umgruppierung. Die Fortgeschrittenen arbeiten zusammen und bekommen entsprechende Patientenfälle zugewiesen.

„Aber auch die Chemie zwischen den Teilnehmern muss stimmen“, sagt Dr. Dr. Trödhan. Die Aufgabe der Kursleitung sei auch in dieser Hinsicht nicht leicht. Es gelte, rechtzeitig herauszufinden, ob die Zusammensetzung der Gruppen Erfolg versprechend ist – nicht nur hinsichtlich der unterschiedlichen Persönlichkeiten, sondern auch beispielsweise hinsichtlich der Arbeitsgeschwindigkeit der Teilnehmer.



Das laotische Team hält Hygienestandards vorbildlich ein.



Dr. Kurrek (sitzend) demonstriert das korrekte implantologische Vorgehen.

Zeit für eine ausführliche Einweisung

In Vientiane sind die Wege für die Teilnehmer kurz: Man benötigt nur zehn Minuten vom Flughafen zum Hotel und zehn Minuten vom Hotel zur Klinik. Diese kurzen Entfernungen eröffnen den Teilnehmern und dem Ärzteteam einen gewissen Luxus,



Die Tutoren erläutern die klinische Situation anhand des Röntgenbildes.



Eine OP unter Supervision.



Zeit für eine kurze Erläuterung an der Tafel ist fast immer.

nämlich vergleichsweise viel Zeit zu haben. Diese Zeit nutzt das Team für eine theoretische Einweisung. So werden bereits am Sonntag theoretische Aspekte der Implantologie besprochen, die Instrumente für das Q-Implant® System gezeigt und Abläufe erklärt. Es können auch OP-Filme vorgeführt werden.

Am Montag wird die erste Implantation von einem Tutor durchgeführt. Dabei wird ein einfacher Fall zunächst für alle erläutert und die Vorgehensweise gezeigt. Danach arbeiten je drei Teilnehmer an einem Behandlungsstuhl. Wie in den anderen Q-Implant® Marathon Kursen auch operiert abwechselnd ein Teilnehmer, während der andere assistiert. In diesem Kurs dokumentiert der dritte Kollege am Stuhl die Operation mit einer Digitalkamera. Dies hat zwei Vorteile: Am Abend können alle Fälle anhand der vollständigen Dokumentationen besprochen werden und zudem können alle Teilnehmer die komplette DVD, auf der auch die digitalen Röntgenbilder der Patientenfälle gespeichert werden, am Ende des Kurses mitnehmen. Eine solche Dokumentation zu Hause zu haben sei hilfreich, sagt Dr. Dr. Trödhan, denn sie erinnere daran, was man schon gemacht hat. Dieses System habe man bereits auf Kuba gemeinsam entwickelt und die Rückmeldungen der Teilnehmer hätten diese Vorgehensweise bestätigt.

Im Laufe der Zusammenarbeit haben die Kollegen aber auch einige Abläufe modifiziert. So bespreche man die einzelnen Fälle jetzt ausführlicher und implantiere etwas weniger, erläutert Dr. Kurrek. Auch wende man die Technik des Stanzens nur noch im indizierten Einzelfall an. Meist werde das Weichgewebe aufgeklappt, da es wichtig sei, den Umgang mit dem Knochen und der Schleimhaut zu erlernen.

Atemberaubend gutes Essen

Die Unterbringung und ein kleines Rahmenprogramm versprechen in Laos einen angenehmen Ausgleich nach dem anstrengenden OP-Tag. Man habe in Vientiane ein „nettes Hotel“ und von den asiatischen Speisen schwärmt Dr. Dr. Trödhan, sie seien „atemberaubend gut“. Nach der Besprechung des Tages sitzen die Kursteilnehmer abends am Hotelpool, gehen schwimmen oder unterhalten sich. An drei Abenden wird etwas Besonderes geboten. So organisiert Trinon einen geselligen Gemeinschaftsabend sowie ein gemeinsames Fest mit dem laotischen Klinikpersonal. Am Ende der Woche laden die laotischen Ärzte ihre Gäste zu einem offiziellen Empfang im feierlichen Rahmen mit Zertifikatübergabe ein. Dann haben die Teilnehmer die Herausforderung des Q-Implant® Marathon Kurses bestanden und auch für die Ärzte ist eine sehr erfahrungs- und arbeitsreiche Woche vorüber.

Die Hauptsupervisoren der Q-Implant® Marathon Kurse



Dr. Alfredo Valencia Laseca, Ph.D.

1972–1978 Humanmedizinisches Studium, Universität Oviedo, Spanien

1978–1980 Assistenzarzt Plastische Chirurgie, Macarena Hospital in Sevilla, Spanien

1980–1984 Assistenzarzt Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie, Universitätsklinik Asturien

1981 Spezialist Stomatologie (Universität Asturien)

1984 Spezialist Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

1984 Ph.D. Implantologie, Universität Granada

1984–1987 Dozent für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie an der Hochschule für Zahnheilkunde, Granada

1984–2007 Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg in der Universitätsklinik Virgen de las Nieves, Granada

Direktor der Privatklinik für Implantologie und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie Dr. Valencia Titanium Clinic, internationale Referententätigkeit im Rahmen implantologischer Kongresse, seit 1999 Tutor für Implantologiekurse, über 20 Publikationen Mitglied des European Board of Maxillofacial Surgery, Zürich 1996

1995 Mitglied der Spanischen Gesellschaft der Kopf- und Halschirurgie

1996 Mitglied des European Board of Maxillofacial Surgery, Zürich

1999 Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie

2002 Gründer der Spanischen Gesellschaft für Schädelbasischirurgie

Dr. Valencia ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Veröffentlichungen und unter anderem als Referent und Moderator tätig.



Dr. Dr. Matthias Peuten

1969 Abschluss des zahnmedizinischen und medizinischen Studiums, Universität Erlangen

1974 Zulassung als Zahnarzt

1976 Promotion Medizin

1981 Promotion Zahnmedizin

1976–1978 Assistenzarzt und Ausbildung zum Spezialisten an der Universität Erlangen, in Kliniken in Nürnberg und Karlsruhe

1982 Spezialisierung als MKG-Chirurg

1985 Spezialisierung Plastische Chirurgie

Seit 1981 Oberarzt an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Städtischen Klinikum Karlsruhe

Arbeitsschwerpunkte: Implantologie (seit 1981 mehr als 8.000 Implantationen), MKG-Chirurgie, Tumorchirurgie, Plastische Chirurgie

Autor zahlreicher internationaler Veröffentlichungen



Dr. Eduardo Valencia Laseca, Ph.D.

1970 humanmedizinisches Studium, Sevilla, Spanien

1974 Abschluss zahnmedizinisches Studium, Madrid

1974–1980 Assistenzarzt, Abteilung für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie der Universitätsklinik La Paz, Madrid

1977 Spezialist MKG Chirurgie, Madrid

1980–2006 Chefarzt der Abteilung für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie der Universitätsklinik Virgen de las Nieves, Granada

Seit 1980 Privatpraxis (Teilzeit)

1984 Ph.D., Granada

1984 Präsident der Andalusischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

1991 Mitglied der Real Academia de Medicina de Granada

Dr. Andreas Kurrek

1990–1995 Studium der Zahnheilkunde an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

1996 Examen und Promotion

Seit 1999 in eigener Praxis und Tagesklinik in Ratingen niedergelassen

1999 Medizinischer Mitentwickler des Q-Implant® der Firma Triron



2005 Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie (DGZI)
 2005 Ernennung zum „Spezialisten Implantologie der DGZI“ in Würzburg
 2006 Gründung und Leitung der Tagesklinik für Implantologie – mundart®, Ratingen
 2006 Einführung der Telemedizin als ständige Einrichtung bei mundart®
 2007 Gastdozent der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf am Anatomischen Institut 1 (Prof. JK Mai)
 2007 1. Vize-Präsident der Internationalen Akademie für Ultraschallchirurgie und Implantologie
 2007 Medizinischer Entwickler des „hydrodynamischen Sinuslifts“ (Intralift der Firma Acteon)
 2007 Gründungsmitglied des Implantologischen Qualitätszirkels, Wien
 2008 Erwerb der Fachkunde für 3D-Volumentomographie, Prof. Dr. Dr. Rother, Hamburg
 Gastreferent und Gastoperator zahlreicher internationaler Universitäten, Kongresse und Privatkliniken
 Live-OPs, implantologische Hospitationen, Seminare und Workshops vornehmlich zur Implantologie (auch in eigener Praxis)
 Autor zahlreicher Fachbeiträge
 Mitgliedschaften bei DGI, DGZI, DGZMK, ICOI und Ehrenmitgliedschaft in der PSI Polish Society of Implantology, Vice-Präsident der IAUSI International Academy for Ultrasonic Surgery and Implantology



Dr. Dr. Angelo Christian Trödhhan

1982–1988 Studium der Medizin, Promotion
 1988–1990 Vertragsassistent an der Universitätsklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universität Wien
 1990–1992 Universitätsassistent ebendort

1992–1994 Absolvierung des Zahnärztlichen Lehrganges (Facharzt-Ausbildung zum Facharzt für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde), Staatsprüfung für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätszahnklinik Wien
 1994 Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie an der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universität Wien
 1988 Berufung zum Universitätslektor der Medizinischen Fakultät der Universität Wien
 1989–1990 verschiedene Ausbildungskurse (Osteosynthesetechniken, Kombinations-Lasersysteme und Implantologie)
 1992–1994 Teilzeitbeschäftigung als Oberarzt am Ambulatorium für Zahn-, Mund-, und Kieferheil-

kunde sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Krankenhaus St. Pölten
 1994–1999 Privatordination in St. Pölten
 ab 1995 eigenes medizinisches Zentrum in Wien (Schwerpunkt: Implantologie, Parodontalchirurgie, Laserchirurgie, kosmetische Gesichtschirurgie, konservierende Zahnheilkunde)
 Zahlreiche Publikationen, Vorträge und Mitgliedschaften in Arbeitsgruppen
 Seit 2008 Präsident der Internationalen Akademie für Ultraschallchirurgie und Implantologie

Prof. Dr. med. dent. Rainer Valentin

Visiting Professor (University Cairo)
 1971–1975 Studium der Zahnmedizin an der Freien Universität, Berlin
 1975 Zulassung als Zahnarzt
 1977 eigene Praxis; Spezialisierung auf Kieferchirurgie und Parodontologie



1978 Beginn der implantologischen Tätigkeit
 1979 implantologische Fortbildungskurse für die DGZI
 1991 wissenschaftliche Mitarbeit an einem Implantatsystem
 1994 Diplomatenstatus ICOI, aktives Mitglied der DGZI, Spezialist Implantologie (DGZI)
 1997 Vorstandsmitglied der DGZI, Leiter der Organisation, Leiter des Fort- und Weiterbildungsprogramms der DGZI
 2001 Lehrbefähigung der „Konsensus Konferenz“
 2002 Ehrenmitglied der ISC Implantologischen Gesellschaft Kölns
 2003 Vorstandsmitglied des German Board of Implantology
 2004 Mitbegründer und Dozent des Postgraduierten-Ausbildungsprogramms DGZI International
 2007 Dozent des postgraduierten Masterprogramms Univ. Krems/Österreich
 2008 Visiting Professor Cairo University, Faculty of Oral and Dental Medicine
 Organisation von Kursen und internationale Torentätigkeit im Bereich der Implantologie, Kieferchirurgie und Parodontologie, internationale Referententätigkeit
 Ca. 40 Veröffentlichungen zur Implantologie
 verschiedene Patente im Bereich der Implantologie und Beschichtungstechnik
 Mitgründer des Kölner Kolloquiums der implantologisch tätigen Zahnärzte
 Mitgliedschaften in BdZ, DGP, DGZI, AO, AAID

Einzelzahn­lücke in Oberkieferseitenzahn­bereich.



Abb. 1: Ausgangssituation mit gutem Knochen- und Weichteilangebot.



Abb. 2a u. b: Gingivastanze.



Abb. 2b



Abb. 3: Mit dem Trokarbohrer wird die Position des Implantates bestimmt.



Abb. 4a-d: Kavitätenpräparation.



Abb. 4b

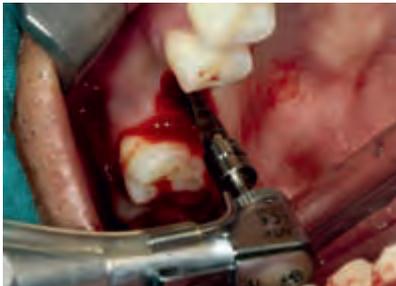


Abb. 4c



Abb. 4d



Abb. 5a u. b: Mehrfache Positionskontrolle mit dem Localisator.



Abb. 5b



Abb. 6a u. b: Einbringen des Implantates.



Abb. 6b



Abb. 7a u. b: Implantat in situ und Sofortversorgung mit einer Silikonkappe.



Zustand nach Setzen von 4 QK-Implantaten und Aufbau des Kiefers. Jetzt eingengtes Vestibulum. Vestibulumplastik mit Spalthauttransplantation.



Abb. 1: Ausgangssituation nach einzeitigem Kieferaufbau und Setzen von vier QK-Implantaten; submuköse Einheilung der Implantate. Vestibulumplastik geplant.



Abb. 2: Mit Splitflaptechnik ist die Schleimhaut gelöst und wird im Fornix mit resorbierbaren Fäden fixiert.



Abb. 3: Vom harten Gaumen werden Schleimhauttransplantate entnommen und ausgedünnt.



Abb. 4: Auf die Implantate werden die Gingivaformer aufgeschraubt, sodann werden die Schleimhauttransplantate eingepasst und mit resorbierbaren Fäden fixiert.



Abb. 5: Mit kaltpolymerisierenden Kunststoff werden die Transplantate und die Entnahmestellen fixiert und abgedeckt. Dieser „Verband“ bleibt 8 Tage.

Zustand nach Verlust von Zahn 41 und Formung der Papillen mit einer Klebebrücke.



Abb. 1: Ausgangssituation von lingual gesehen mit Papillenausformung.



Abb. 2: Situation nach Papillenausformung.



Abb. 3: Kontrolle der Insertionsrichtung nach der Pilotbohrung.



Abb. 4: Zustand nach Insertion des Implantates.



Abb. 5: Immediatkronen zur Sofortversorgung.

Zustand nach Extraktion von drei Frontzähnen. Sechs Wochen später erfolgte die Implantation und Knochenaufbau.

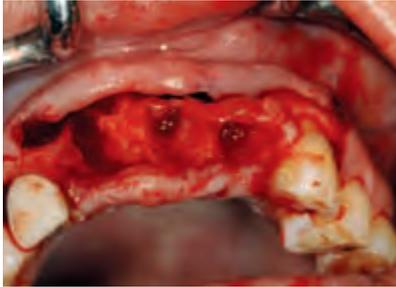


Abb. 1: OP Situs nach Aufklappung mit vertikalen Entlastungen.



Abb. 2: Mit dem Rosenbohrer werden die Alveolen nach palatinal erweitert, um buccal ausreichend Platz zu erhalten für den Knochenaufbau.



Abb. 3: Nach Insertion der Implantate zeigt sich deutlich der buccale Knochendefekt an den Implantaten in regio 11 und 21.



Abb. 4: Gleicher Situs in Aufsichtsperspektive.

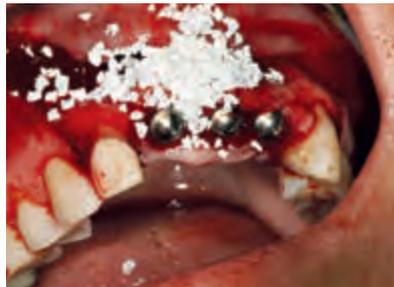


Abb. 5: Auffüllen des Defektes mit Knochen und Knochenaufbaumaterial.



Abb. 6: Zweiseichtige Abdeckung des Augmentats mit einer resorbierbaren Kollagenmembran.



Abb 7: Tiefe Periostschlitzung und Anlegen einer Entlastungsnaht, die durch den kranialen Anteil des Periostes greift. Diese Naht fixiert die Membran an das Augmentat und mindert die Zugspannung auf die Verschlussnaht.



Abb. 8: Nahtverschluss. Man erkennt die Entlastungsnaht im Vestibulum.

Sofortimplantation nach Extraktion im Seitenzahnbereich.



Abb. 1a u. b: Zustand nach Wurzelentfernung und Wurzelrest.



Abb. 2: Schwächung der palatinalen Knochenwand mit dem Rosenbohrer.



Abb. 3: Insertion des Implantates dabei leicht nach palatinal versetzt.



Abb. 4: Q-Implantat in situ. Die Implantat-schulter liegt 0,5 mm über dem Knochen-niveau.



Abb. 5: Mithilfe der präfabrizierten Acryl-Abutments lässt sich direkt die provisorische Krone modellieren.

Sofortimplantation nach Extraktion im Frontzahnbereich.



Abb. 1: Ausgangssituation.



Abb. 2 a u. b: Zustand nach Extraktion und Zahnwurzeln.



Abb. 3: Schwächung der palatinalen Knochenwand mit dem Rosenbohrer.



Abb. 4: Zustand nach Präparation der Kavität.



Abb. 5: Teilweises Auffüllen der Kavität mit Knochenaufbaumaterial vor der Implantation.



Abb. 6: Insertion des Implantats. Dabei wird das Knochenaufbaumaterial in den buccalen Spalt verdrängt.



Abb. 7: Mithilfe der präfabrizierten Acryl-Abutments lässt sich direkt die provisorische Krone modellieren. Bei Implantat 22 sieht man noch überschüssiges Knochenaufbaumaterial.

Externer Sinuslift und laterale Augmentation.



Abb. 1: Ausgangssituation. Die transversale Atrophie ist deutlich zu erkennen.



Abb. 2: Anlegen des lateralen Fensters.

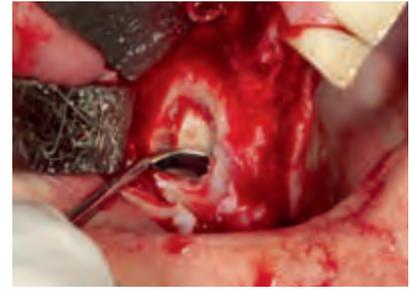


Abb. 3: Elevation der Schneider'schen Membran.

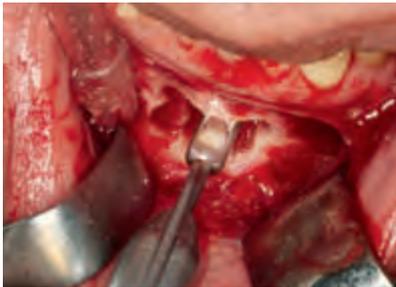


Abb. 4a u. b: Entnahme von Knochen aus der Kinnregion.

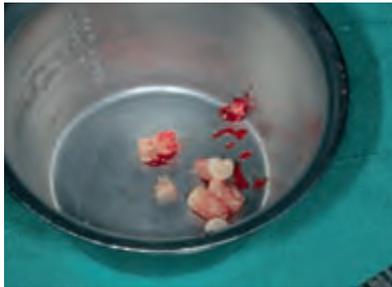


Abb. 5: Auffüllen des Sinus mit Knochen und Knochenaufbaumaterial sowie Fixation eines Mikromesh.

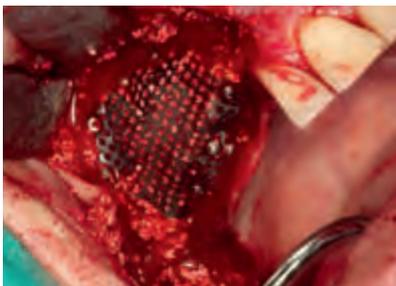


Abb. 6: Fertige Augmentation und Fixation des Mesh mit Mikroschrauben.



Abb. 7: Abdecken mit einer Kollagenmembran.



Abb. 8: Im Vergleich zu Abb. 1 zeigt sich deutlich die Kompensation der Atrophie.

Zahnloser Unterkiefer mit Atrophie im Seitenzahnbereich.



Abb. 1: Situation vor OP.



Abb. 2: Unmittelbar nach Implantation.

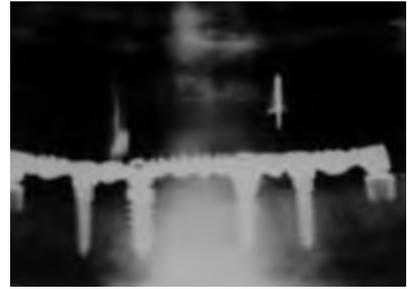


Abb. 3: Röntgenkontrolle nach prothetischer Versorgung 3 Monate nach OP.



Abb. 4a: Ansicht klinische Situation nach OP.



Abb. 4b: Ansicht klinische Situation 12 Monate später.

Einzelzahnücke mit Atrophie.



Abb. 1: Zustand nach Knochenaufbau mit Spahn.



Abb. 2: Implantation eines OK-Implantates.



Abb. 3: Freilegen des Implantates.



Abb. 4: Vorbereitung zur Abdrucknahme.



Abb. 5: Klinische Endsituation.

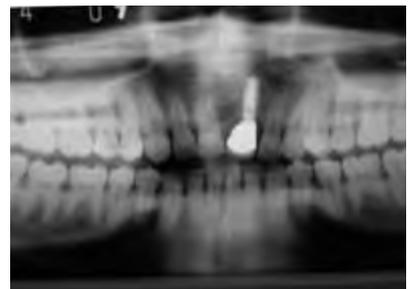


Abb. 5b: Röntgenaufnahme nach Versorgung.

Zahnloser Ober- und Unterkiefer.

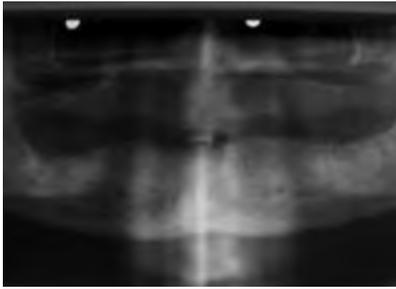


Abb. 1: Röntgenbild der Ausgangssituation.

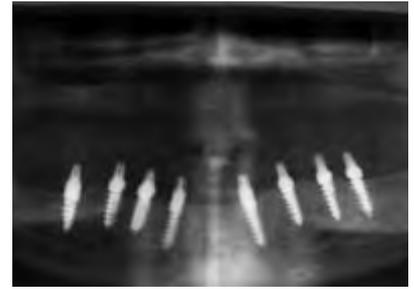
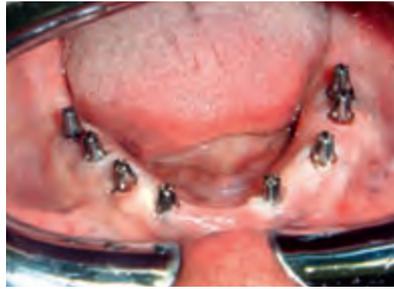


Abb. 2a u. 2b: Klinische Situation und Röntgenbild nach Implantation im Unterkiefer.



Abb. 3: Operationssitus bei Implantation im Oberkiefer.

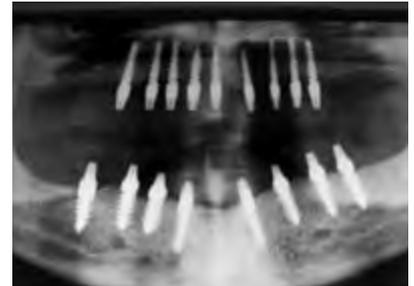


Abb. 4a u. b: Klinische Situation und Röntgenkontrolle nach Implantation im Ober- und Unterkiefer.



Abb. 5a: Gerüsteinprobe Ober- und Unterkiefer.



Abb. 6a u. b: Laborarbeit Oberkiefer.



Abb. 6b: Laborarbeit Unterkiefer.



Abb. 7a u. b: Klinische Endsituation.



Abb. 8: Röntgenkontrolle der Endsituation 10 Monate später.

Nichtanlage der Zähne 12 und 22.

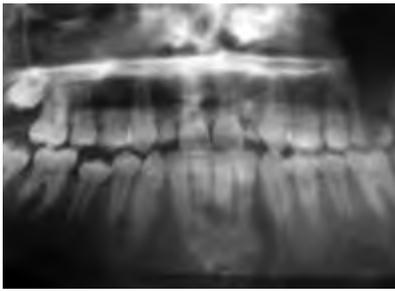


Abb. 1: Präoperatives Röntgenbild.



Abb. 2: Zustand nach Implantation von zwei Q-Implantaten 3,5 mm.



Abb. 3: Klinisches Bild nach Eingliederung der Einzelkronen (Metallkeramik).

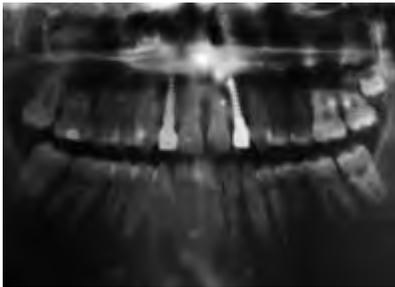


Abb. 4: Röntgenkontrolle.

Freiendlücke im Unterkiefer links.



Abb. 1: Röntgenbild vor der Implantation.



Abb. 2: Modell und prothetische Arbeit.



Abb. 3: Klinische Situation nach Einsetzen der prothetischen Arbeit.

Einzelzahn­lücke Unterkiefer rechts 46.

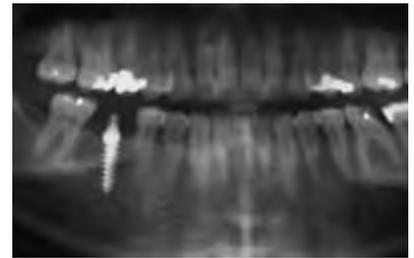


Abb. 1a u. b: Klinische Situation vor und nach der Implantation.

Abb. 2: Röntgenkontrolle.



Abb. 3: Laborschritt.

Abb. 4: Gerüsteinprobe.

Abb. 5a: Fertige Arbeit in situ.



Abb. 5b: Röntgenkontrolle.

Einzelzahn­lücke Oberkieferfront Zahn 21.



Abb. 1: Zustand nach Implantation.

Abb. 2: Gerüstanprobe.

Abb. 3a: Fertige Arbeit in situ.

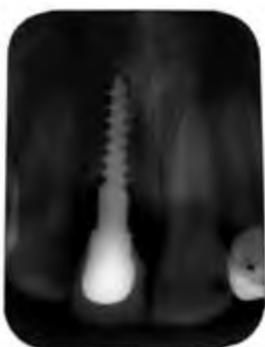


Abb. 3b: Röntgenkontrolle.

Freiendlücke Unterkiefer rechts und Einzelzahnlücke Unterkiefer links regio 34.

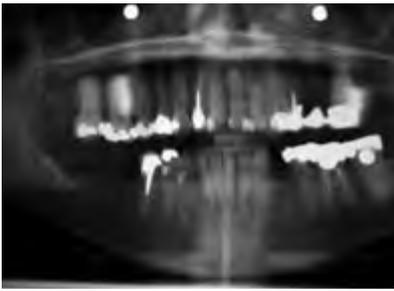


Abb. 1: Präoperatives Röntgenbild.



Abb. 2a u. b: Klinisches Bild nach der Insertion der Implantate.

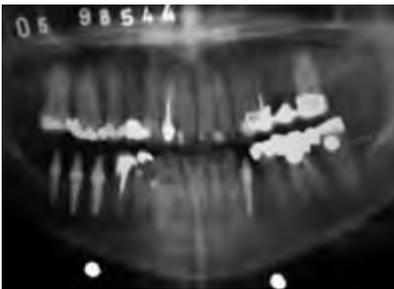


Abb. 3: Röntgenkontrolle.



Abb. 4: Provisorische Versorgung.



Abb. 5a–e: Modelle und Laborarbeitsschritte.

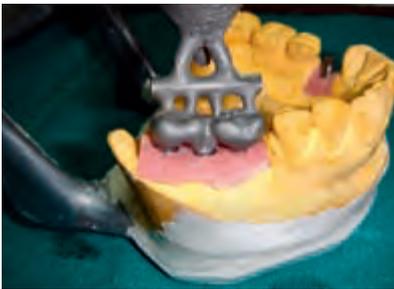


Abb. 5b



Abb. 5c

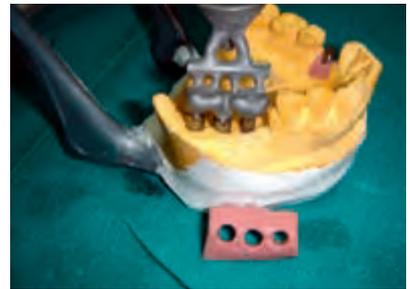


Abb. 5d



Abb. 5e



Abb. 6a u. b: Gerüsteinprobe.



Abb. 6b



Abb. 7: Fertige Arbeit im Mund.

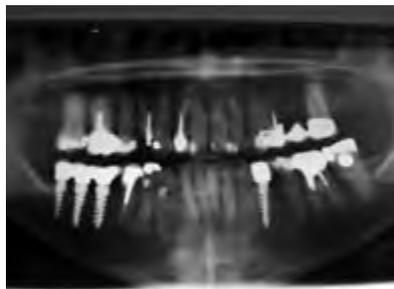


Abb. 8: Röntgenkontrolle nach Eingliederung der endgültigen Arbeit.

Zahnloser Ober- und Unterkiefer.

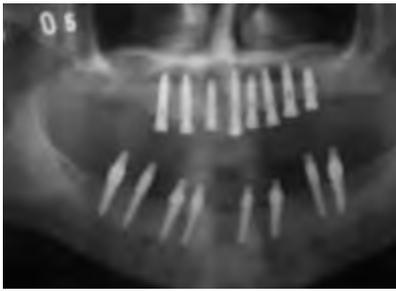


Abb. 1: Röntgenologische Ausgangssituation.

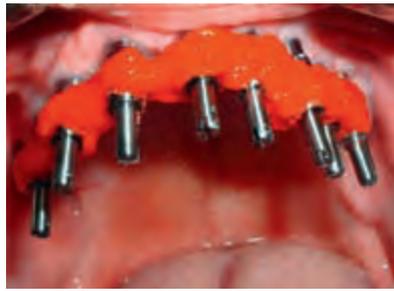


Abb. 2: Abdrucknahme mithilfe von resin pattern.



Abb. 3a u. b: Arbeitsmodelle von Ober- und Unterkiefer.



Abb. 3b



Abb. 4: Wachaufstellung.



Abb. 5: Gerüstanprobe Unterkiefer.



Abb. 6a-e: Laborarbeitschritte.



Abb. 6b



Abb. 6c



Abb. 6d



Abb. 6e



Abb. 7: Gerüstanprobe Oberkiefer.



Abb. 8a u. b: Arbeit in situ, Steg ist unterspülbar, Röntgenkontrolle 12 Monate später.



Einzelzahn­lücke Seitenzahn­bereich Oberkiefer. Zustand nach Lückenerweiterung.



Abb. 1a: Ausgangssituation

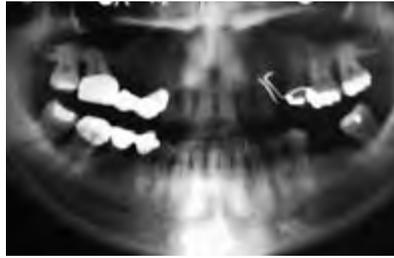


Abb. 1b: Röntgenbild mit Dehnungsfeder in regio 24.



Abb. 2: Zustand nach Entfernung der Dehnungsfeder.



Abb. 3: Implantat in situ.

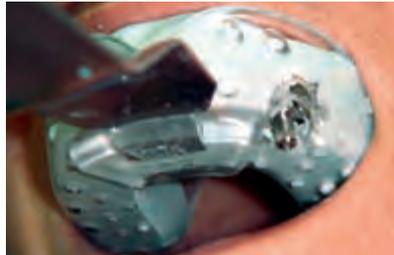


Abb. 4a u. b: Abdruck.



Abb. 4b



Abb. 5: Gerüststeinprobe.



Abb. 6: Fertige Krone auf dem Modell.



Abb. 7a u. b Klinisches Bild...



Abb. 7b: ...und Röntgenkontrolle nach Einsetzen der Krone.



Abb. 8: Zufriedene Patientin.



Die Kursteilnehmer und das Ärzteteam des Q-Implant® Marathons auf Kuba.

Der Q-Implant® Marathon auf Kuba im Februar 2009

Implantologische Intensiv- erfahrung und eine Prise Karibik

Ein Q-Implant® Marathon bedeutet für jeden Teilnehmer eine große Anstrengung. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin steht eine Woche lang jeden Tag mindestens acht Stunden im OP und implantiert mit höchster Konzentration. Am Anfang ist die Anspannung groß. Dann entspannen sich die Teilnehmer nach und nach. Neben umfassenden implantologischen Praxiskenntnissen nehmen die Teilnehmer einen Eindruck von Kuba, einem sehr reizvollen und freundlichen Gastland mit. Die Journalistin Dagmar Kromer-Busch hat den Q-Implant® Marathon im Februar 2009 begleitet und schildert im Folgenden ihre Eindrücke.

14.02.2009, 19.40 Uhr, Havanna

Nach dem zehnstündigen Flug von Madrid nach Kuba finden sich nach und nach die meisten Teilnehmer des Q-Implant® Marathon Kurses im Ankunftsbereich des Flughafens von Havanna ein. Einige fliegen eine andere Strecke und werden erst morgen zur Gruppe stoßen. Die meisten Ankömmlinge sind ein bisschen geschafft. Doch zunächst warten wir noch auf unser Gepäck und müssen uns ein wenig am Zoll gedulden, bevor dieser die Pa-

kete mit Kursutensilien von der Firma Trinon passieren lässt. Als sich schließlich die Türen nach draußen für uns öffnen, schlägt uns warme Tropenluft entgegen. Ein angenehmer Schock – denn in weiten Teilen Europas liegt noch Schnee.

Angekommen

Wir laufen unter Palmen durch die laue Nacht zu unserem Bus, wo uns Mileidy Hernández, die kubanische Reiseführerin, begrüßt. Ihr breites Lächeln



Monumentales Denkmal des Nationalhelden José Martí.

und ihr zackiges, mit spanischer Intonation durchbrochenes Englisch werden uns die Woche über begleiten. Während der 45-minütigen Fahrt zum Hotel versorgt sie uns mit den wichtigsten praktischen Informationen zum Land. Etwa, dass man keineswegs Dollars eintauschen, auch keine Kreditkarten benutzen sollte, sondern stets bare Euros in die Touristenwährung *peso convertible* wechseln sollte, wenn man sich die zehnpromtente Steuer auf den Dollartausch sparen möchte. Das Meliá Cohiba Hotel im Zentrum von Havanna empfängt uns in seiner mächtigen Halle mit gedämpfter Musik. Man könnte nun noch einen Imbiss einnehmen oder im benachbarten Club, der durchaus empfeh-

lenswert sein soll, tanzen gehen. Aber unsere Truppe ist entschieden zu erschlagen und alle streben ihren Zimmern zu. Von meinem Zimmer im 14. Stock aus bietet sich mir ein beeindruckender Blick über das nächtliche Havanna. Viele bunte Lichter säumen die Straßen und von unten tönt leise Musik in das mondän angehauchte Hotelzimmer herauf. Ich bereue es ein wenig, nicht doch noch eine Erkundungstour gewagt zu haben.

Dr. Eduardo Valencia stimmt die Teilnehmer auf den Marathon ein

Am Sonntagmorgen treffen sich die Kursteilnehmer nach dem Frühstück mit Dr. Eduardo Valencia, dem Hauptsupervisor des Kurses, und Miroslaw Pienkowski, dem Chef der Firma Trinon, in einem Besprechungsraum des Hotels. Kurssprache ist jetzt Englisch, denn nicht nur das Tutorenteam, auch die Teilnehmer kommen aus unterschiedlichen Ländern. Die 14 Zahnärzte kommen aus den Niederlanden, aus Deutschland, Österreich, England und Russland. Dr. Valencia gibt ihnen einen kurzen Einblick in die Erfolgsgeschichte der Q-Implant® Marathon Kurse und beschreibt den weiteren Ablauf des Kurses. Er erläutert das praktische Arbeiten in der Uniklinik in Santa Clara, wohin wir noch heute fahren werden. Dabei legt der Universitätsdozent – 30 Jahre Universitätserfahrung bringt er mit – großen Wert auf „concentration“, „dedication“ bei der Behandlung der Patienten sowie auf Pünktlichkeit! Er stimmt die Teilnehmer auf den Marathon ein: Diese Benennung habe durchaus ihre Richtigkeit, da die Teilnehmer „eine wirklich harte Erfahrung“ und ein „Kampf mit sich selbst“ erwarten. Es werde ein hoher Kräfteinsatz nötig sein, um

die schnelle Abfolge der Operationen durchzuhalten. Die Teilnehmer werden den Stier an den Hörnern packen müssen – ein Bild, das Dr. Valencia in seiner Fotocollage während der Eröffnung des Treffens zeigte. Vorerst entlässt er die Kursteilnehmer jedoch noch kurz ins Vergnügen. Denn heute ist noch ein kleines Rahmenprogramm angesagt.

Stadtführung in Havanna: Kolonialgeschichte und revolutionäres Erbe

Mileidy übernimmt die Gruppe zu einer Stadtrundfahrt durch Havanna. Jetzt sehen alle in



Aufbruch zur Stadtführung.

leichter Kleidung, mit Sonnenbrillen und mit Fotoapparaten bewaffnet wie Vergnügungsreisende aus. Zunächst geht es ins Regierungsviertel zum Plaza de la Revolución, wo wir das monumentale Denkmal des Nationalhelden José Martí würdigen. Ein paar Ecken weiter treffen wir auf den zweiten großen Revolutionshelden der Kubaner: Ernesto Che Guevara blickt vom Finanzministerium in charakteristischer Manier in die Ferne. Er sei in der Anfangszeit für die Finanzen des sozialistischen Kubas zuständig gewesen, klärt uns Mileidy auf, daher sein Bildnis an diesem Ort. Hier prägen vor allem graue Zweckbauten aus Beton das Bild. Vom Regierungsviertel aus fahren wir ins alte Zentrum von Havanna, Habana Vieja. Bald säumen ehrwürdige Kolonialgebäude mit Säulen und Bögen die Straßen. Alte amerikanische Straßenkreuzer fahren gemächlich durch die Gegend. Langsam stellt sich ein Buena-Vista-Social-Club-Gefühl ein – der so betitelte Film von Wim Wenders über Ry Coopers Musikprojekt mit kubanischen Musikern spiegelt offenbar wirklich ein Stück kubanische Realität wider. Dieser Eindruck wird bestärkt, als wir im Zentrum von Havanna den Fuß aus dem Bus setzen.

Zuvor jedoch sehen wir das Capitolio Nacional, das seinem US-amerikanischen Namensvetter außerordentlich ähnlich sieht und mit dem sich eine politische Botschaft gegen die amerikanischen Vorherrschaftsbestrebungen verbindet. Des Weiteren werfen wir einen Blick auf das Nationaltheater, in dem das berühmte kubanische Nationalballett auftritt, die Flaniermeile Paseo del Prado und die beiden Forts der Stadt, die – wie viele andere Denkmäler auch – die koloniale Geschichte des Landes spiegeln. Die mächtige Christusstatue markiert gewissermaßen den Endpunkt der Kolonialgeschichte Kubas: Sie wurde von der Ehefrau des Diktators Fulgencio Batista kurz vor der Revolution in Auftrag gegeben, die wohl schon um das Wohlergehen ihres Gatten fürchtete. „Die Leute sagen, es hat seinen Zweck erfüllt“, meint unsere Reiseführerin lakonisch zum Standbild – Batista hatte sich rechtzei-

tig vor der Eroberung Havannas durch die Revolutionstruppen im Jahr 1959, angeblich mit der Staatskasse, davongemacht.

Havanna – ein Straßenfest

Nach einem Zwischenstopp im Rummuseum, wo wir die Produktion des Nationalgetränks anschaulich erklärt bekommen und es vor allem auch verkosten dürfen, geht die Erkundung zu Fuß weiter. Jetzt sind wir in La Habana Vieja, das von der UNESCO zum Weltkulturerbe erklärt worden ist. Tatsächlich sind viele der prächtigen Kolonialbauten bestens restauriert, viele Museen und Sehenswür-



Im Rummuseum.

digkeiten buhlen um die Gunst der zahlreichen Besucher. Aber am meisten beeindruckt uns doch die Stimmung auf den Straßen. Man möchte sich durch die engen Gässchen zwischen den Plazas treiben lassen. Hier gibt es viel zu sehen: viele Bars, in denen oftmals Bands typische Rhythmen spielen, in deren Takt man unwillkürlich beim Laufen verfällt. Kaum eine Straße, in der nicht wieder neue Rhyth-

men zu hören sind. Die Musik scheint uns zu verfolgen. Einmal kommt uns eine bunte Truppe Gaukler auf Stelzen mit Trommeln und Trompeten entgegen – ein Karnevalszug auf kubanisch. Eine Frau tanzt auf der Straße. An den Ecken preisen Straßenverkäufer Getränke und Erdnusstütchen an. Aber schließlich haben wir doch genug gehört und gesehen und lassen uns zu einem ersten Mojito auf einer der Plazas nieder. Unser Mittagessen nehmen wir gemeinsam im schattigen Innenhof eines typischen kubanischen Restaurants, El Patio, mit Klavierbegleitung ein. Danach

Blick von den Stufen des Capitolio Nacional.





Lebhaftes Treiben in der Stadt.

ist das Rahmenprogramm erst einmal beendet. Der Bus fährt nach Santa Clara ab. Ein Trost, dass vor der Abreise noch ein halber Tag in Havanna eingeplant ist.

16.02.2009, Santa Clara, La Granjita Hotel

In karibischer Umgebung

Wir sind in der weitläufigen Hotelanlage von La Granjita untergebracht. Sie ist ein wenig wie eine Farm mit rotbraunen zweistöckigen Häuschen mit palmgedeckten Dächern angelegt. Kleine Hängebrücken führen vom Hauptkomplex mit Rezeption, zentralem Verköstigungspavillon und Swimmingpool mit Bar zu den Unterkünften. Auf dem Weg kann man die subtropische Flora bewundern: me-



Die schicke Hotelanlage von La Granjita.



terhohe Palmen und bunte Blüten ringsumher. Die Fauna macht besonders in den Abendstunden Eindruck: Ganze Vogelscharen heben zum Konzert an.

Am Montagmorgen ist die Stimmung der Kursteilnehmer beim Frühstück ein wenig angespannt. Es wird nicht viel geredet. Alle bekommen ein Lunchpaket vom freundlichen Servicepersonal und bereits um Viertel nach acht steht der Bus bereit und los geht die Fahrt zum Universitätskrankenhaus von Santa Clara. Zunächst müssen die Visa der Teilnehmer umgeschrieben werden. Denn sie benötigen ein Arbeitsvisum, um hier operieren zu dürfen. Zugleich sind damit die rechtlichen Fragen geregelt: die Universität führt die Kursteilnehmer als Studenten und die Zahnärzte sind für die Zeit ihres Arbeitsaufenthalts über die Universität versichert. Glücklicherweise haben alle an die notwendigen Unterlagen gedacht: eine Kopie der Approbation, ein Gesundheitszeugnis und das Einreisevisum müssen vorgelegt werden. Dann erfolgt die Einstufung in die Kurslevels „Anfänger“ beziehungsweise „Fortgeschrittene“ I und II. Es gibt es ein schnelles Erinnerungsfoto mit allen Zahnärzten und Tutoren.



Tropische Impressionen.

Der erste OP-Tag

Jetzt trennen sich die Wege: Eine Gruppe arbeitet direkt in der Klinik, die andere fährt ins ehemalige Prothetikzentrum, das etwa eine Viertelstunde entfernt ist. Die Teilnehmer der Gruppe im Universitätskrankenhaus ziehen ihre OP-Kleidung an und verschwinden mit Dr. Valencia und Prof. Rainer Valentin, dem deutschen Supervisor, sowie den Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen des kubanischen Teams im OP. Die Patienten warten bereits. Als ich eine Stunde später vorbeischaue, wird an den vier Behandlungsstühlen bereits hochkonzentriert gearbeitet. Die meisten Teilnehmer dieser Gruppe haben bereits implantologische Erfahrung, daher beschränken sich die Supervisoren aufs Kommentieren, während ein Teilnehmer implantiert und ein weiterer assistiert.



Am 1. OP-Tag.

Danach zeigt Dr. Ernesto Marquez Rancaño mit Stolz Mirosław Pienkowski und mir den gerade neu entstehenden Dentaltrakt. Er führt uns durch die drei neuen OP-Räume, in denen bereits moderne Behandlungseinheiten aufgebaut sind, an den neuen Umkleiden vorbei, durch sein künftiges Büro in eine kleine Aula. Hier können die Studenten der Uni sowie die Kursteilnehmer künftig auch Operationen live miterleben. Die Technik dafür, ebenso wie das digitale Röntgengerät, hat Triron gestiftet. So werden die Kursteilnehmer demnächst in neuen, doch ein wenig moderneren Räumlichkeiten operieren können.

Dann besuchen wir die zweite Gruppe im *Centro de Rehabilitación de la Cara y Protesis Buco-Maxilar*. Hier wird in etwas kleineren Räumen operiert. Manche Tutoren haben einen etwas langsameren Einstieg mit den Anfängern gewählt. Aber jetzt, am Nachmittag, inserieren auch hier alle selbst, jedoch unter genauer Anleitung. Im kleinen Innenhof treffen wir zwei Teilnehmer, die gerade eine kurze Pause einlegen. Sie nutzen die Zeit zwischen zwei Behandlungen für ein Picknick mit dem Lunchpaket.

Die Anspannung fällt ab

Als die Teilnehmer zwischen 17 und 18 Uhr mit dem Bus zum Hotel zurückkommen, ist ihnen die Erleichterung anzumerken. Alle sind sehr zufrieden und scheinen vor allem eine psychische Hürde ge-



Prothetische Versorgung in der Klinik St. Clara.



OA Dr. D. Ernesto Marquez Rancaño, Leiter des kubanischen Ärzteteams (rechts) und Miroslaw Pienkowski, Inhaber der Firma Trion.

nommen zu haben. Die Nervosität sei weg, sagen viele, und bereits am ersten Tag hat jeder mehrere Implantate gesetzt. Jetzt sitzen alle in kleinen Grüppchen an den Bartischen am Pool und unterhalten sich entspannt.

Um 19 Uhr treffen wir uns in einem schlichten Saal der Hotelanlage mit dem gesamten Team einschließlich der kubanischen Ärzte. Bilder von den Patientenfällen des Tages werden per Overheadprojektor an die Wand geworfen und jeder kann etwas dazu sagen. Heute wurden noch nicht so



Stärkende Pause mit Lunchpaket.

viele Fotos gemacht – wohl weil die Teilnehmer ihre gesamte Aufmerksamkeit den Operationen widmen mussten und Pausen tatsächlich zum Verschraufen nutzten. Doch einige Fälle sind bereits zu sehen und werden vor allem durch die Supervisoren kommentiert. So ist in einem Fall die Platzierung der Implantate nicht optimal, was aber durch das Anschrauben der Abutments ausgeglichen werden konnte. Insgesamt ist das Ärzteteam sehr zufrieden mit den Ergebnissen, die zum Teil bereits die prothetische Versorgung mit Langzeitprovisorien *in situ* zeigen.

Nach dem Treffen gehen wir zum gemeinsamen Abendessen in einen kleinen Pavillon. Man bedient sich am Buffet. Heute steht ein Fleisch- und ein Fischgericht zur Auswahl – typisch kubanische Kost, die vielleicht nicht gerade besonders aufregend, aber schmackhaft und frisch zubereitet ist. Nach dem Essen treffen sich einige Teilnehmer nochmals an der Bar, die der zentrale Treffpunkt der Anlage ist, um sich das abendliche Unterhaltungsprogramm anzusehen.

Der weitere Ablauf

Der Ablauf bleibt gleich: Um 8.15 Uhr fährt der Bus morgens ab und gegen 18 Uhr kommen die Teilnehmer wieder zurück, wobei die Tendenz zu immer längeren Arbeitszeiten geht. Danach ist die Bar angesagt, das abendliche Meeting und das Abendessen gegen 20 Uhr. Dabei kreisen die Gespräche an der Bar sehr oft um zahnärztliche Themen. Man tauscht sich aus, auch auf „internationaler“ Ebene. Man spricht über Praxisausrüstung, begutachtet gemeinsam schon einmal die Fotodokumentationen für das Meeting und kommt immer wieder auf die Behandlungsfälle des Tages zurück. Bereits am zweiten Tag haben schon fast alle Teilnehmer Fotos für das Meeting geschossen. Die Kommentare sind sehr positiv – Dr. Eduardo Valencia ist mit der Gruppe sehr zufrieden.

Am Freitag geht ein Aufatmen durch die Reihen – geschafft! Die Teilnehmer des Q-Implant® Marathons haben die Ziellinie erreicht. Zur Abschlussfeier treffen sich alle betreuenden Ärzte und die Kursteilnehmer im Hotel. Im festlichen Rahmen wird das Kursdiplom überreicht. Jetzt können alle noch ein bisschen ausspannen – auch morgen am Abschlusstag in Havanna –, bevor es am Sonntag endgültig nach Hause geht. Montagmorgen stehen die meisten wohl wieder in der eigenen Praxis – und werden zumindest demnächst Implantate bei den eigenen Patienten setzen.

Teilnehmer-Feedback des Q-Implant® Marathons im Februar

„Die Nervosität ist weg!“

Während des Kurses wurden die Teilnehmer mehrmals interviewt und nach Abschluss des Kurses wurden einige Zahnärzte nochmals um ein Feedback gebeten. Lesen Sie im Folgenden die ausgewählten Kommentare von zwei Zahnärzten und einer Zahnärztin.

Die Erwartungen ...



Dr. med. dent. Harald Glas, Österreich, hat im Vorfeld des Kurses bereits 20 Implantate selbst gesetzt. Er ist seit sieben Jahren in eigener Praxis niedergelassen. Dort hat er Implantationen bislang gemeinsam mit einem Chirurgen durchgeführt.

„Man wagt nur, was man kann. Ich möchte Neues probieren, aber unter Aufsicht. Und ich finde es vorteilhaft, dass man in diesem Kurs komprimiert viel Erfahrung erlangen kann. [...] Ich möchte Patienten etwas ‚Festes‘ anbieten können.“

... bestätigen sich

Dr. med. dent. Harald Glas am Ende des ersten Tages:

„Es hat sich schon jetzt gelohnt! Die Nervosität ist weg und ich habe schon neun Implantate gesetzt.“

Dr. Glas hat während dieser Woche 47 Implantate gesetzt. Sein Kommentar nach Kursende:

„Der Kurs war sehr beeindruckend. Meine Erwartungen sind übertroffen und ich hätte es auch noch eine Woche ausgehalten. Jeder war wohl begeistert.“

Auf die Frage, ob er nun in seiner Praxis selbstständig implantieren werde:

„Erst war ich nervös – jetzt werde ich auch ohne Chirurg implantieren. Mir geht es leichter von der Hand. Morgen steht eine Implantation an, die ich schon auf Kuba vorbereitet habe. Für den Sinuslift kommt der Chirurg vorbei, wird aber nur zuschauen.“



Dr. Sonja Kromer hat seit 1991 eine eigene Praxis in Berlin-Marzahn.

„Ich bin vordergründig einmal prothetisch orientiert gewesen – das kommt aus der Poliklinikzeit, aus der DDR-Zeit – es gibt immer die Überlegung, dass der Chirurg die Prothetik übernimmt und der Zahnarzt aufbaut, aber die Endverantwortung hat immer der Zahnarzt. [...] Daher habe ich 2000 angefangen, auch die implantologische Seite zu forcieren.

Aber die Weiterbildungen haben mir nicht diese Sicherheit im Handling gebracht. Ich habe mir gesagt, eigentlich müsste es einen Kurs geben, wo ich kontrolliert implantieren kann, und dies ist vielleicht durch diese Trinon-Weiterbildung gegeben.“

Dr. Sonja Kromer am Abend des ersten Tages:

„Ich würde mir jetzt schon mehr zutrauen, etwa in einen weniger dicken Knochen zu implantieren. Auf alle Fälle habe ich heute schon ein besseres Gefühl. Der Kurs ist schön, aber anstrengend, da man lange stehen muss. Meine Erwartungen haben sich erfüllt: Ich kann unter Aufsicht am Patienten arbeiten. Das konnte ich bei allen Weiterbildungen, die ich in Deutschland absolviert habe, nicht tun.“

Ihr Feed-back nach Kursende:

„Bisher bin ich nicht so ‚ran an die Möhren‘ gegangen. Das gute Gefühl dabei fehlte, aber hier hat der Kurs geholfen. Vor allem beim Bohren und Nahtlegen. Alles ist erwartungsgemäß gelaufen: Ich habe alles abgearbeitet, was ich vorhatte. Ich kann den Kurs jedem empfehlen, der noch keine ausreichende Sicherheit hat.“



Die Teilnehmer eines Q-Implant® Marathon Kurses in Kuba.



OP-Situation, Kuba.



OP-Situation, Kambodscha.



Der Q-Implant® Marathon wird in Kuba willkommen geheißen.



Kaiserpalast in Phnom Penh, Kambodscha.



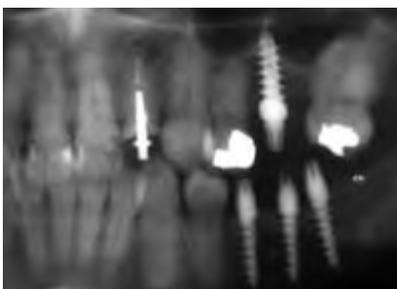
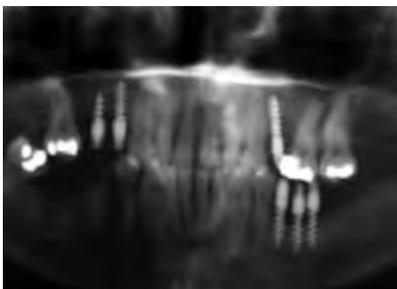
OP-Situation, Dominikanische Republik.



OP-Situation, Kuba.



Kursteilnehmer während einer Stadtführung durch St. Clara, (Kuba).





Dr. Eduardo Valencia, Hauptsupervisor der kubanischen Kurse (re.), mit einigen Kursteilnehmern: Vorbereitung der abendlichen Besprechung.



Dr. Winston Tan (stehend Mitte) mit lokalem Team in Laos.



OP-Situation, Dominikanische Republik.



Dr. Dr. Matthias Peuten bei der Zertifikatsverleihung in Kambodscha.



Tutor Dr. Andreas Kurrek (vorne links) mit Teilnehmern und dem lokalen Ärzteteam in Laos.



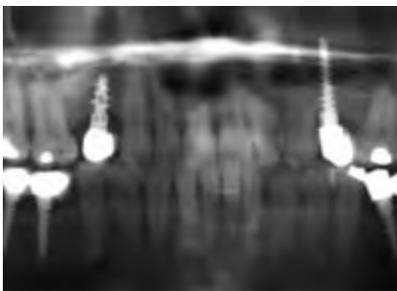
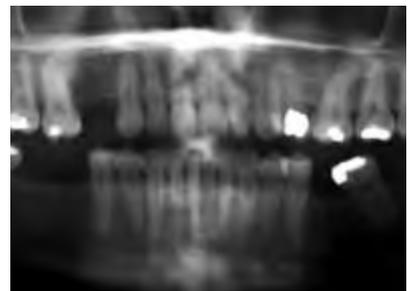
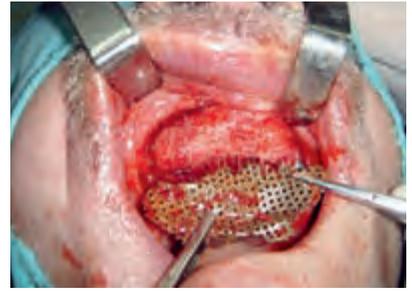
OP-Situation, Kambodscha.



Dr. Eduardo Valencia am Behandlungsstuhl (Kuba).



Straßenkreuzer in Havanna (Kuba).





Prof. Rainer Valentin erklärt einem Teilnehmer die Instrumente (Kuba).



Arbeiten erfolgreich seit fünf Jahren zusammen: Dr. D. Ernesto Marquez Rancaño, Leiter des kubanischen Ärzteteams, und Dr. Alfredo Valencia (r.), Med. Leiter der Q-Implant® Kurse.



Dr. Dr. Matthias Peuten (rechts) bei der Übergabe eines Zertifikates.



OP-Situation, Dominikanische Republik.



Dr. Alfredo Valencia beim Besuch eines Dentallabors bei Santi Spiritu.



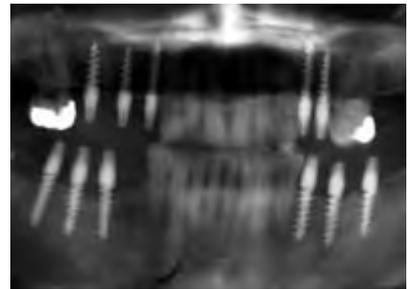
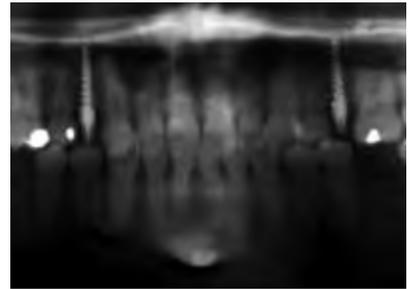
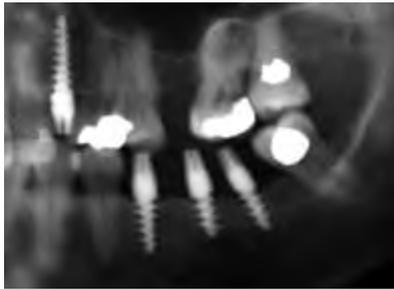
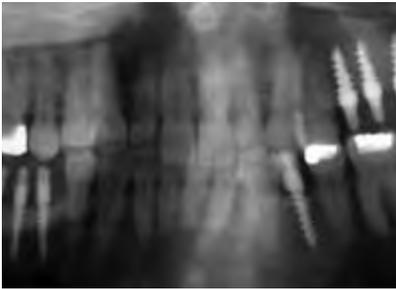
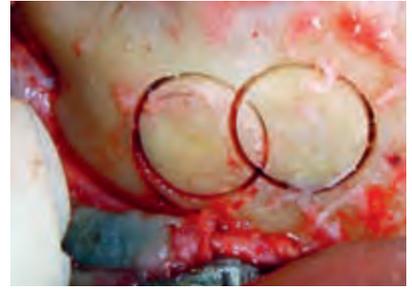
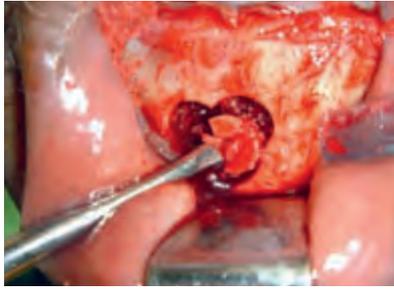
Dr. Alfredo Valencia inmitten des kubanischen Ärzteteams.



Dr. Andreas Kurrek (re.) und Dr. Dr. Angelo C. Trödhan (l.) besprechen mit den Kursteilnehmern die klinische Vorgehensweise (Laos).



Abendstimmung in Santo Domingo, Dominikanische Republik.





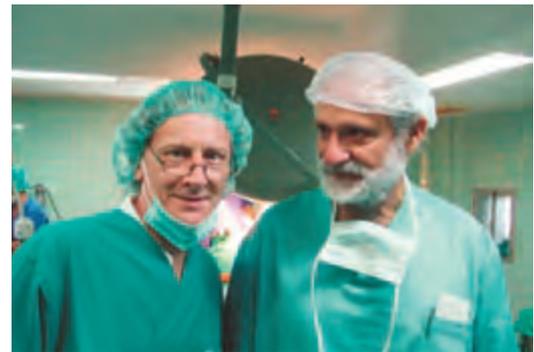
Das Kubanische Ärzteteam mit Kursteilnehmern.



OP-Situation, Kuba (vorne links: Dr. Eduardo Valencia).



Dr. Dr. Matthias Peuten bei einer Zertifikatsübergabe in Kambodscha.



Mirosław Pienkowski (links) begleitet einen kubanischen Q-Implant® Marathon. Hier mit Dr. Eduardo Valencia, Haupt-supervisor Kuba.



Sightseeing in Havanna, Kuba.



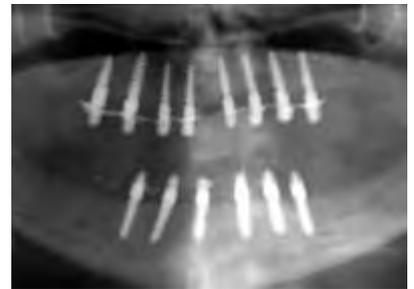
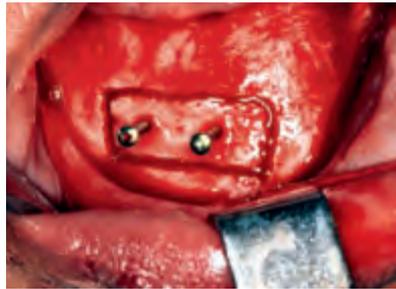
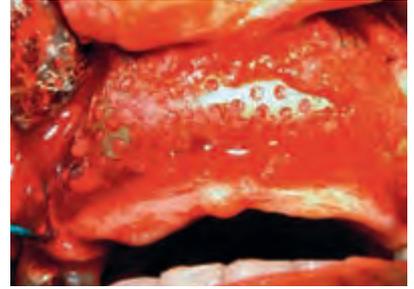
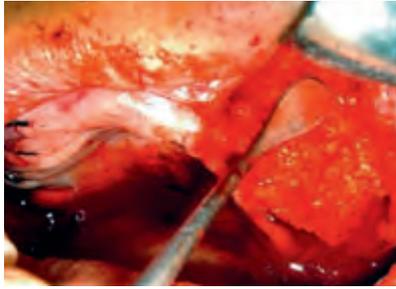
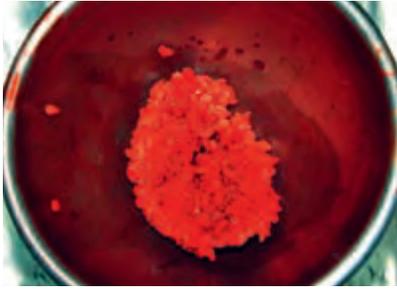
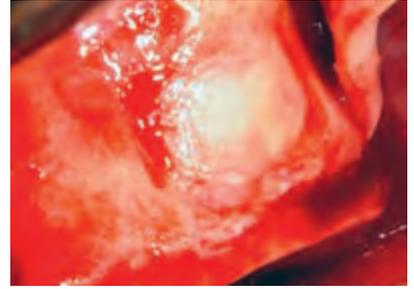
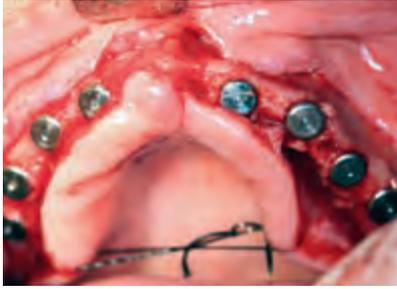
OP-Situation, Kuba.



OP-Situation, Kuba.



Tutor Dr. Dr. Matthias Peuten (Mitte) mit dem lokalen Ärzteteam in Kambodscha.





OP-Situation, Dominikanische Republik.



OP-Situation, Kambodscha.



Die Teilnehmer eines Q-Implant® Marathon Kurses in der Dominikanischen Republik.



OP-Situation, Kuba.



OP-Situation, Kuba.



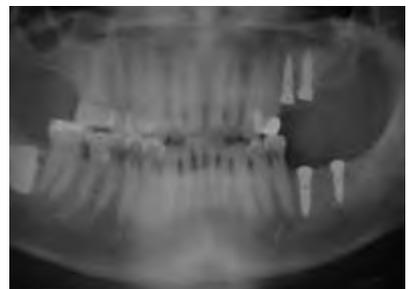
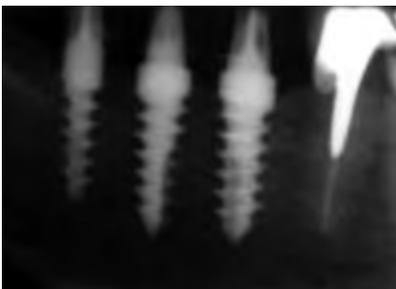
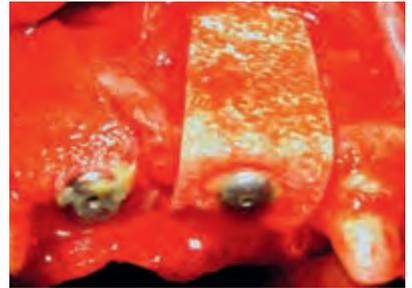
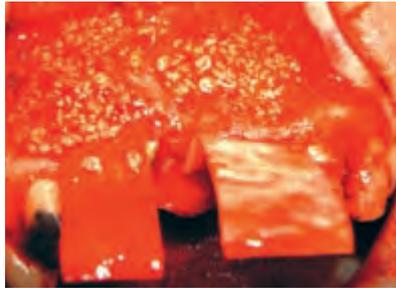
OP-Situation, Dominikanische Republik.



Besprechung im OP, Kuba.



Ein Q-Implant® Marathon Kurs in Laos unter der Leitung von Dr. Andreas Kurrek (4. v. l.) und Dr. Dr. A. Trödhan (r.).





OP-Situation, Dominikanische Republik.



Besprechung im OP: Dr. Eduardo Valencia (Mitte) und zwei Kollegen.



OP-Situation, Kuba.



Meeresblick, Santo Domingo (Dominikanische Republik).



Bewirtung der Kursteilnehmer in Havanna (Kuba).



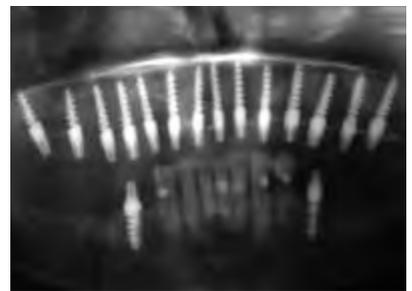
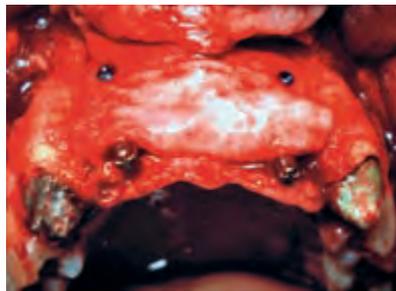
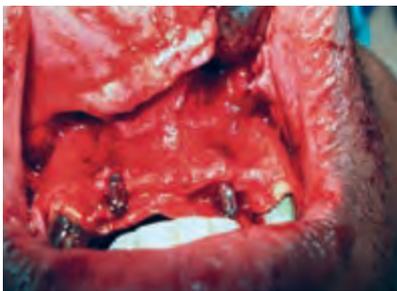
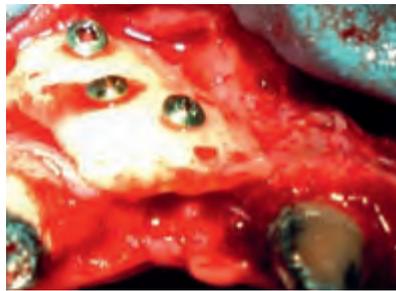
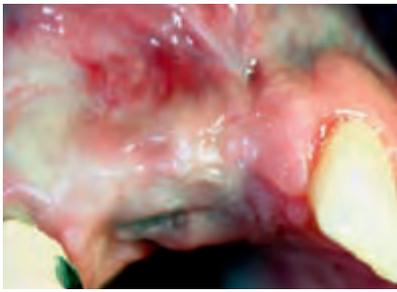
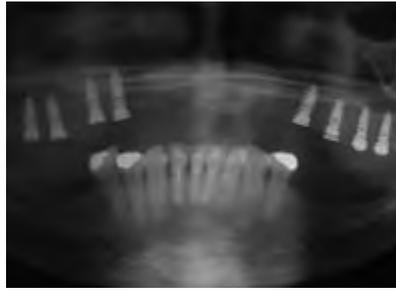
OP-Situation, Dominikanische Republik.



Tempelbesichtigung in Kambodscha.



OP-Situation, Dominikanische Republik.



Der Q-Implant® Marathon – eine kurze Beschreibung



blik, in Kambodscha und in Laos statt.

Die Kursteilnehmer arbeiten in staatlichen Kliniken bzw. in einer Privatklinik in Zweier- oder Dreier-Teams unter der Supervision eines Tutors (zur Lehrmethode s. a. S. 5 ff.). Sie operieren von Montag bis Freitag, täglich ungefähr acht Stunden lang. Die Patienten werden von lokalen Ärzteteams vor Ort

vorbereitet und nach der OP prothetisch sofort versorgt. An einigen Kursstandorten finden abendliche Treffen zur Besprechung der Patientenfälle statt. Das Fotografieren während der Operationen ist erlaubt und erwünscht.

Der Q-Implant® Marathon Kurs wird auf drei unterschiedlichen Kurslevels angeboten. Praktisch bedeutet das: der Teilnehmer entscheidet sich für einen Kurstermin und meldet sich seinen Voraussetzungen entsprechend für eine Kursstufe (nachstehend) an. Das Tutorenteam von Trinon überprüft die Voraussetzungen und legt die Einteilung der Teilnehmer vor Ort fest. Anfänger und Fortgeschrittene arbeiten also gemeinsam in einem Kurs, jedoch an unterschiedlichen Patientenfällen. An den Kursen nehmen meist zwischen 10 und 20 Zahnärzte teil; die Kapazitäten in Kuba und in der Dominikanischen Republik erlauben sogar die Teilnahme von bis zu 30 Personen. Nach Abschluss des Kurses erhalten die Teilnehmer ein Kurszertifikat von TCP, auf dem die Anzahl der inserierten Implantate ausgewiesen ist. Die staatlichen Kliniken auf Kuba, in Kambodscha und Laos verleihen zusätzlich ein eigenes Zertifikat an die Teilnehmer. Für den Kurs werden 45 BZÄK-Fortbildungspunkte angerechnet.



Q-Implant® Marathon Kurse werden von Trinon Collegium Practicum (TCP) und Trinon gemeinsam seit fünf Jahren organisiert. Die einwöchigen Implantologiekurse sind auf die praktische Erfahrung am Patienten ausgerichtet. Somit garantieren sie dem Anfänger einen effektiven Einstieg in die Implantologie und dem Fortgeschrittenen eine intensive Weiterentwicklung seiner Kenntnisse. Die Kurse finden auf Kuba, in der Dominikanischen Repu-

Die Stufeneinteilung der Kurse

Anfänger

Teilnehmervoraussetzungen:

- Chirurgisches Basiswissen (praktische implantologische Erfahrung wird nicht erwartet)
- Theoretisches implantologisches Basiswissen
- Mindestens zwei Jahre praktische Erfahrung als allgemeiner Zahnarzt

Kursinhalt:

Die Teilnehmer erwerben praktische Erfahrung in der Implantologie anhand relativ unkomplizierter Fälle. Auf Kuba und in der Dominikanischen Republik inserieren die Teilnehmer mindestens 30 Implantate, in Laos und Kambodscha mindestens 25. Sollte die Anzahl von 30 Implantaten nicht erreicht werden, erhalten die Teilnehmer die restlichen Implantate zur freien Verfügung nach Abschluss des Kurses.

Die Teilnehmer operieren und assistieren wechselseitig unter der Supervision erfahrener Implantologen (s. CVs S.25 ff.). Zudem werden die Zahnärzte in augmentative Verfahren eingeführt und interessierte Teilnehmer können die implantatprothetische Versorgung der Patienten auf Wunsch verfolgen (lediglich in Santo Domingo ist dies aus logistischen Gründen nicht möglich).

Fortgeschrittene I

Teilnehmervoraussetzungen:

- Chirurgisches Basiswissen
- Der Teilnehmer hat mindestens 50 Implantate in den vergangenen drei Jahren selbst gesetzt
- Mindestens ein Jahr oralchirurgische Praxis oder Teilnahme am Q-Implant * Marathon Anfängerkurs

Kursinhalt:

Die Teilnehmer dieser Gruppe erweitern ihre praktische Erfahrung in der Implantologie, indem sie auch komplizierte Behandlungsfälle unter Supervision operieren bzw. dabei assistieren. Sie erlernen unterschiedliche Behandlungstechniken, wie den Sinuslift und führen unterschiedliche Augmentationsverfahren durch. Sie werden in ein effektives Komplikationsmanagement eingeführt, in dessen Rahmen sie implantologische Komplikationsfälle therapieren.

Fortgeschrittene II

Teilnehmervoraussetzungen:

- Der Teilnehmer hat mindestens 200 Implantate in den vergangenen drei Jahren selbst gesetzt
- Mindestens zwei Jahre oralchirurgische Praxis oder Teilnahme an einem Q-Implant * Marathon Fortgeschrittenenkurs I

Kursinhalt:

Die Kursteilnehmer erweitern ihre implantologische Erfahrung, indem sie sehr anspruchsvolle Patientenfälle unter Supervision behandeln. Sie nehmen Implantationen am stark atrophierten Knochen vor mit Sinuslift und umfangreichem Knochenaufbau. Dabei erlernen sie u. a. die extraorale Entnahme von autologem Knochen, die Anwendung von Titan-Mesh und die Durchführung einer Onlay-Plastik.

Neben den genannten Kriterien ist es außerdem hilfreich, zur Selbsteinstufung das eigene chirurgische Spektrum im Praxisalltag zu beurteilen und sich beispielsweise die Frage zu stellen, bei welchen Zähnen würde ich mir eine Wurzelspitzenresektion zutrauen. Praktische chirurgische Kenntnisse erleichtern den Einstieg in die Implantologie außerordentlich.



Die vier Kursstandorte: Kursablauf, Ärzteteams und Länderinformationen

Die Q-Implant® Marathon Kurse an den verschiedenen Standorten, Kuba, Dominikanische Republik, Kambodscha und Laos unterschieden sich alle ein wenig voneinander: Die Abläufe sind abhängig von den lokalen Gegebenheiten und die Atmosphäre ist natürlich ebenfalls beeinflusst von den Bedingungen, die das Gastgeberland bietet. Um einen Eindruck von den unterschiedlichen Abläufen zu vermitteln, werden im Folgenden die Pläne der Kurse in Kuba, in der Dominikanischen Republik, in Kambodscha und Laos detailliert präsentiert*. Zudem werden die lokalen Ärzteteams in der jeweiligen Länderrubrik vorgestellt und es werden einige allgemeine Informationen zum Land gegeben.

* Kleine Abweichungen sind natürlich jederzeit möglich.

Soviel vorab: Die Teilnehmer aller Kurse übernachten in Vier- bis Fünf-Sterne-Hotels (Landeskategorie) mit Halbpension oder All-inclusive. Die Flüge nach Kuba und in die Dominikanische Republik sind im Kurspaket enthalten, während die Flüge nach Laos bzw. Kambodscha nicht im Preis eingeschlossen sind und von den Teilnehmern entweder selbst organisiert werden müssen oder ein entsprechender Aufpreis gezahlt werden muss. Bei allen Kursen inklusive sind die Unterkunft, alle Transfers, die Implantate sowie chirurgische und prothetische Materialien.

Quellen der Länderinformationen:

<http://www.wikipedia.org>

<http://www.wikitavel.org>

<http://www.wetter.net>

Fischer Weltatmanach 2009, Fischer Taschenbuch Verlag





Der Q-Implant[®] Marathon Kurs in Santa Clara

Termine

Montag, 10.05.2010 bis Freitag, 14.05.2010

Montag, 20.09.2010 bis Freitag, 24.09.2010

Montag, 29.11.2010 bis Freitag, 03.12.2010

Ablauf

Samstag

- 11.00 Uhr Treffpunkt der Teilnehmer: Flughafen Madrid-Barajas, Terminal 1 beim Check-in-Schalter von Air Europa
- 15.05 Uhr Flug nach Havanna mit Air Europa (Flug UX 051)
- 19.20 Uhr Ankunft in Havanna und Fahrt zum Hotel (Meliá Cohiba Hotel; <http://www.solmelia.com>)
Das Abendessen ist nicht inklusive.

Sonntag

- 7.00–9.00 Uhr Frühstück im Hotel
- 9.45 Uhr Kurseinführung
- 10.15 Uhr Stadtführung durch Havanna
- 14.30 Uhr Mittagessen in einem landestypischen Restaurant (El Patio)
Im Anschluss Abfahrt mit dem Bus nach Santa Clara
Bezug der Unterkunft und Abendessen in Santa Clara (La Granjita Hotel)

Montag–Freitag

Unterbringung im La Granjita Hotel mit Halbpension und Lunchpaket

- 8.15 Uhr Transfer zur Universitätsklinik
- 8.30–ca. 17.00 Uhr Behandlungen
- ca. 17.00 Uhr Transfer zum Hotel

- 19.00 Uhr Treffen mit dem gesamten Ärzteteam zur Tagesbesprechung

Freitagabends findet ein Abschlussfest mit Übergabe des Zertifikates statt.

Samstag

- Frühstück im Hotel
- 10.00 Uhr Transfer nach Havanna und Zeit zur eigenen Verfügung (Lunchpaket inklusive)
- 17.00 Uhr Transfer zum Flughafen
- 21.20 Uhr Flug nach Madrid mit Air Europe (UX 052)
Abendessen an Bord

Sonntag

- 12.45 Uhr Ankunft am Flughafen von Madrid



Nach der Stadtführung: ein landestypisches Essen im „El Patio“.

Das kubanische Ärzteteam der Universitätsklinik in Santa Clara

Alle Ärzte des Teams haben die achtjährige medizinische Universitätsausbildung in Kuba durchlaufen und sind erfahrene Spezialisten auf ihrem Gebiet.

Dr. D. Ernesto Marquez Rancaño, Teamleiter des kubanischen Ärzteteams und Oberarzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsklinik „Arnaldo Milian Castro“, Universität Santa Clara, Kuba

- Spezialist der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- 29 Jahre Berufserfahrung

Dr. Ana Cecilia Valdés Borroto, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgin an der Universitätsklinik „Arnaldo Milian Castro“, s.o.

- in der Stomatologieausbildung tätig
- 7 Jahre Berufserfahrung

Dr. María Gabriela Pérez Cuevas, Oberärztin der Abteilung für Implantatprothetik und Leiterin des Programms „Implantatprothetik“ der Universitätsklinik „Arnaldo Milian Castro“, s.o.

- Hochschullehrerin für Dentalprothetik
- Arbeitsschwerpunkt: Dentalprothetik
- 25 Jahre Berufserfahrung

Dr. José Concepción Guzmán, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg an der Universitätsklinik „Arnaldo Milian Castro“, s.o.

- Dozent an der Fakultät für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- 28 Jahre Berufserfahrung

Dr. Ruben Rodriguez Jimenez, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg an der Universitätsklinik „Arnaldo Milian Castro“, s.o.

- Dozent an der Fakultät für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
- 28 Jahre Berufserfahrung

Dr. Rubén Bello Rodriguez, Leitender Oberarzt der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Kinderkrankenhaus „José Luis Miranda“

Dr. Juan Antonio Santisteban Rodrucénez, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg am Hospital in Santi Spiritus, Kuba

Informationen zum Land

Kuba, die größte Insel der Karibik, gehört zur Inselgruppe der Großen Antillen und liegt zwischen Atlantischem Ozean und Karibischem Meer. Das Klima des Landes ist tropisch heiß, das bedeutet es ist ganzjährig angenehm warm bis heiß und sonnig. Dabei ist die Zeit vom November bis April trocken-

er, während von Mai bis Oktober mehr Regen fällt. Zwischen Juli und Oktober muss man auf Wirbelstürme gefasst sein. Als beste Reisezeit gelten die Monate zwischen November und April.

Auf Kuba leben rund 11 Millionen Menschen, davon über zwei Millionen in der Hauptstadt Havanna, die die größte Stadt der Insel und ihr kulturelles Zentrum ist. Die Altstadt von Havanna wurde umfangreich saniert und gehört zum UNESCO-Weltkulturerbe.

Kuba hat eine wechselvolle Geschichte mit einer über 300-jährigen kolonialen Herrschaft der Spanier und einer noch immer anhaltenden Einflussnahme der USA. Das bekannteste Kapitel kubanischer Geschichte stellt die Revolution von 1959 dar, während derer die kubanischen Revolutionäre unter der Führung von Fidel und Raúl Castro, Camilo Cienfuegos und dem Argentinier Ernesto Che Guevara den kubanischen Diktator Fulgencio Batista stürzten und ab 1961 einen sozialistischen Staat errichteten.



Capitolio Nacional.

Die sozialen Errungenschaften Kubas gelten teilweise als vorbildlich für die Region. Der Bildungsstandard ist sehr gut (Alphabetisierungsrate 2005: 100%), und die Gesundheitsversorgung hat ebenfalls einen hohen Standard (Säuglingssterblichkeit 2006: 5/1.000 Lebendgeburten).

Staats- und Ministerpräsident des sozialistischen Landes ist derzeit Raúl Castro. Kuba gilt als sicheres Reiseland. Die Mehrzahl der Kubaner gehören den Katholizismus und der Mischreligion Santería an. Die Amtssprache ist Spanisch. ■



© Dr. Rainer Müller, Köln

Der Q-Implant[®] Marathon Kurs in Phnom Penh

Termine

Montag, 21.03.2011 bis Freitag, 25.03.2011
 Montag, 30.05.2011 bis Freitag, 03.06.2011
 Montag, 14.11.2011 bis Freitag, 18.11.2010

Ablauf

Anreise in Eigenregie

Sonntag

Transfer individuell, Treffpunkt im Hotel Phnom Penh. Dort sind die Teilnehmer bis zum folgenden Samstag untergebracht (Halbpension)

Montag

8.15 Uhr Transfer zur Universitätsklinik Phnom Penh
 8.30–9.15 Uhr Einführung und Kennenlernen des lokalen Ärzteteams
 9.15–12.00 Uhr Vorstellung des Q-Implant[®] Systems und Demo-OP
 12.00–16.30 Uhr Behandlungen
 17.00–18.00 Uhr Fallbesprechungen

Dienstag bis Freitag

8.15 Uhr Transfer zur Universitätsklinik
 8.30–9.15 Uhr Diskussion und Vorbereitung der Behandlungen
 9.15–16.30 Uhr Behandlungen
 17.00–18.00 Uhr Fallbesprechungen
 Freitagabends findet ein Abschlussfest mit Übergabe des Zertifikates statt.

Samstag

Transfer zum Flughafen
 Abreise

Nachstehend das kambodschanische Ärzteteam der Universitätsklinik Phnom Penh

Prof. Suon Phany

Präsident der Fakultät für Odonto-Stomatologie, Universität für Gesundheitswissenschaften, Kambodscha
 Professor der Pharmakologie und Parodontologie
 Tätigkeit an der Universität für Gesundheitswissenschaften in Forschung und Lehre
 Leiter der Strategischen Arbeitsgruppe für Mundgesundheit in Kambodscha

Prof. Tuy Thel

1982 Studium der Kieferchirurgie und Promotion, Fakultät für Odonto-Stomatologie, Universität der Gesundheitswissenschaften, Phnom Penh (Kambodscha)
 1983 Ausbildung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Hochiminh City, Vietnam
 1992, 1994, 2000 diverse Weiterbildungen in Vietnam, Thailand und Frankreich in verschiedenen Bereichen, u. a. der Zytologie und Kieferchirurgie
 2004 Habilitation
 1982–1999 Chefarzt der Abteilung für Odonto-Stomatologie, Railway Hospital
 1983–1989 Dozent für Dentalchemie
 1985–2001 Dozent für Zahnheilkunde
 1999–2001 Chefarzt der Abteilung für Kieferchirurgie, Kossamak Klinik
 2000–2009 Institutsleitung, Fakultät für Zahnheilkunde
 2001–2009 Vizepräsident der Fakultät für Odonto-Stomatologie, Universität für Gesundheitswissenschaften, Kambodscha
 Prof. Tuy Thel ist in der Gesellschaft für Zahnheilkunde in Kambodscha aktiv.



Dr. Vorn Vutha

1987–1994 Studium der Kieferchirurgie und Promotion, Fakultät für Odonto-Stomatologie, Universität der Gesundheitswissenschaften, Phnom Penh (Kambodscha)

1994–2009 Dozent an der Fakultät für Odonto-Stomatologie, Universität der Gesundheitswissenschaften, Phnom Penh

1996–1997 Ausbildung Personal Health Education

1998–1999 Weiterbildung zur Organisation im Gesundheitswesen

(Health Service Management)

2000–2004 Bachelor of Education (B.Ed, TEFL)

2001–2003 Ausbildung in Kinderzahnheilkunde

2007–2009 Master Gesundheitswissenschaften (Nationales Gesundheitsinstitut, Kambodscha)

Erfahrung als Dozent und Trainer in verschiedenen Weiterbildungskursen



Dr. Seng Rosamith

1987–1993 Studium der Kieferchirurgie und Promotion, Fakultät für Odonto-Stomatologie, Universität der Gesundheitswissenschaften, Phnom Penh (Kambodscha)

1994, 2001–2005 administrative Tätigkeiten in der Fakultät für Odonto-Stomatologie

1996 Weiterbildungen zur allgemeinen und ästhetischen Zahnheilkunde in Thailand und Japan

1997–2009 Dozent für Endodontie

2002–2005 Diplom Gesundheits-

wissenschaften, Zahnmedizin (Phnom Penh)

2005–2009 Vizepräsident der Fakultät für Odonto-Stomatologie

Informationen zum Land

Der südostasiatische Staat Kambodscha liegt auf der Indochinesischen Halbinsel zwischen Thailand, Laos und Vietnam. Im Süden grenzt Kambodscha an den Golf von Thailand. Kambodscha ist etwa halb so groß wie Deutschland und hat etwa 14,5 Millionen Einwohner. Die Hauptstadt Phnom Penh (ca. 1,4 Mio. Einwohner) liegt im Süden des Landes. Geschätzt wird Kambodscha als Reiseland, insbesondere aufgrund seiner zahlreichen Tempelanlagen, unter denen Angkor Wat die bedeutendste ist.

Kambodscha besitzt ein tropisches Monsunklima. Die jährliche Durchschnittstemperatur beträgt etwa 27 Grad. Die Regenzeit dauert von Mitte April bis Mitte Oktober. Die angenehmste Zeit, das Land zu bereisen, ist die Trockenzeit von November bis



Kaiserpalast Phnom Penh.

März. In dieser Zeit liegen die durchschnittlichen Temperaturen zwischen 30 und 32 Grad. Das Land ist von einer sehr sehenswerten tropischen Flora und Fauna geprägt, wenn auch die Regenwälder bis Ende der 1990er Jahre in großem Umfang abgeholzt wurden.

Kambodscha ist aus dem frühmittelalterlichen Reich Angkor hervorgegangen. Seine Ruinen in Angkor, Roluos, Banteay Srei und Preah Vihear wurden ins UNESCO-Weltkulturerbe aufgenommen. Nach der Unabhängigkeit von der Kolonialmacht Frankreich im Jahr 1954 folgten jahrzehntelange Bürgerkriege, die viele Opfer unter der Bevölkerung forderten und schwere Schäden in der Wirtschaft hinterließen. Auch der Vietnamkrieg und die Diktatur der Roten Khmer von 1975 bis 1979 brachten dem Land Leid und Elend. Erst seit den letzten zehn Jahren entwickelt sich das Land unabhängig. Man hat wieder einen König und eine demokratisch gewählte Regierung. Staatsoberhaupt ist derzeit König Norodom Sihamoni, Regierungschef ist Hun Sen. Allerdings ist Kambodscha noch immer ein sehr armes Land, gerade in den



Eine Gruppe auf Sightseeing-Tour in Phnom Penh.

ländlichen Gebieten fehlt es am Nötigsten. Die Gesundheitsversorgung (Säuglingssterblichkeit 2006: 65/1.000 Lebendgeburten) und die Bildungssituation (Alphabetisierungsrate 2005: 75%) sind relativ schlecht.

In Kambodscha gehören rund 93% der Bevölkerung dem Theravada-Buddhismus an. Die Amtssprache ist Khmer. Kambodscha ist ein sicheres Reiseland. ■



Der Q-Implant[®] Marathon Kurs in Santo Domingo

Termine

Montag, 07.02.2011 bis Freitag, 11.02.2011

Montag, 02.05.2011 bis Freitag, 06.05.2011

Montag, 19.09.2011 bis Freitag, 23.09.2011

Montag, 05.12.2011 bis Freitag, 09.12.2011

Ablauf

Samstag

10.30 Uhr Treffpunkt der Teilnehmer: Flughafen Madrid-Barajas, Terminal 1 beim Check-in-Schalter von Air Europa

15.00 Uhr Flug nach Santo Domingo mit Air Europa (Flug UX 089)

17.55 Uhr Ankunft in Santo Domingo und Fahrt zum Hotel (Oasis Hamaca Hotel, <http://www.hotelesoasis.com>). Dort sind die Teilnehmer bis zum folgenden Samstag untergebracht (all-inclusive)

Sonntag

Tag zur freien Verfügung



Das Hotelrestaurant: näher am Wasser kann man nicht speisen.

Montag–Freitag

9.00 Uhr Kurseinführung (Mo.)

Di.–Fr.: 8.15 Uhr Transfer zur Privatklinik

8.30–ca. 19.00 Uhr Behandlungen

ca. 19.00 Uhr Transfer zum Hotel

Samstag

Zeit zur freien Verfügung

17.00 Uhr Transfer zum Flughafen

19.55 Uhr Flug nach Madrid mit Air Europe (UX 088)

Abendessen an Bord

Sonntag

10.20 Uhr Ankunft am Flughafen von Madrid

In der Dominikanischen Republik werden die Teilnehmer von einem spanisch-kanadischen Ärzteteam unter der Leitung von Dr. Alfredo Valencia betreut.

Serge Chaussé, D.M.D.

1980 Abschluss Studium der Chemie, Universität von Montréal

1984 Abschluss Studium der Kieferchirurgie, Universität von Montréal

1984 niedergelassen in eigener Praxis

seit 1984 zahlreiche Weiterbildungen im Bereich der Kieferorthopädie und der Implantatprothetik

seit 2006 Referenten- und Tutorentätigkeit im Bereich der Implantologie

Als Zahnarzt Unterstützung humanitärer Projekte in Iquitos, Peru und in Baja California, Mexico.

Mitgliedschaften in verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften: Association des Chirurgiens Dentistes du Québec (ausgewiesener Experte die

ser Gesellschaft), Ordres des Dentistes du Québec, Internationale Gesellschaft für Kieferorthopädie und American Association of Implant dentistry

Dr. Badí Haddú

Studium der Zahnmedizin, Universität Granada, Spanien

Privatpraxis in Torremolinos und Marbella, Spanien

Tätigkeitsschwerpunkt: Dentale Implantologie

Dr. Mounib Chehimi López

1994–1999 Studium der Zahnmedizin, Universität Granada, Spanien

2006–2007 Masterstudium Dentale Implantologie (Straumann)

niedergelassen in Privatpraxis mit den Schwerpunkten Prothetik, Implantologie und Chirurgie

seit 2007 Mitarbeit in der Privatklinik für Implantologie und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie Dr. Valencia Titanium Clinic

seit 2009 Direktor der Titanium Nerja Clinic

Dr. Marc Pifarré Portella

1997–2002 Studium der Zahnmedizin, Universität Barcelona, Spanien

Promotion an der Universität Barcelona

2001–2005 Teilnahme an internationalen Projekten (Nicaragua, Honduras, Kuba)

2002–2004 Masterstudium Orale Chirurgie und Implantologie

seit 2006 Assistenzarzt in der MKG-Klinik Corachan / Hospital Príncipe d’Asturias in eigener Privatpraxis tätig

Informationen zum Land

Die Dominikanische Republik liegt südwestlich von Kuba, zwischen Atlantik und Karibischem Meer,

und gehört ebenfalls den Großen Antillen an. Ihre Hauptstadt ist Santo Domingo (1,9 Mio. Einwohner).

Bekannt ist die Dominikanische Republik vor allem als sonnensicheres Tourismusziel mit kilometerlangen Palmenstränden. Seit Ende der 1970er Jahre wird der Inselstaat touristisch erschlossen. Die Sünden der Anfangszeit – betonlastige Hotelanlagen, die nicht in das Landschaftsbild passten – sind größtenteils überwunden.

Auch hier findet der Besucher ein tropisch heißes Klima mit durchschnittlichen Temperaturen um 28 Grad vor. Die Regenzeit dauert von Mai bis September. Während dieser Zeit können auch Hurrikane auftreten. In den trockeneren Wintermonaten ist es etwas kühler als im Sommer, jedoch nie unter 21 Grad, außer in den Bergregionen. Als beste Reisezeit gilt die Periode von Dezember bis April.

Ebenso wie Kuba war die Dominikanische Republik spanische Kolonie, bis das Koloniegebiet 1805 zunächst durch Haiti erobert wurde und 1844 die Unabhängigkeit erlangte. Die Republik hatte große Probleme sich zu etablieren: Die demokratischen Bestrebungen nach 1844 wurden von einer Phase der Diktatur unterbrochen, zwei Putsch, einem Bürgerkrieg und zwei militärischen Interventionen der USA, bis es 1966 wieder zu Präsidentschaftswahlen, dem Rückzug der amerikanischen Interventionstruppen und stabileren politischen Verhältnissen kam. Derzeitiger Präsident der Republik ist Leonel Fernández Reyna.

In den Bereichen Gesundheit (Säuglingssterblichkeit 2006: 25/1.000 Lebendgeburten) und Bildung (Alphabetisierungsrate 2005: 87%) sind die Einwohner der Dominikanischen Republik grundsätzlich zufriedenstellend versorgt. Allerdings existieren staatliche und private Einrichtungen nebeneinander und nur die deutlich Bessergestellten können von privaten Schulen und Krankenhäusern profitieren. Eine gesundheitliche Grundversorgung im städtischen Bereich wird durch günstige staatliche Krankenhäuser gewährleistet. Das Einkommen der Menschen ist sehr niedrig und das Land kämpft mit einer hohen Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung. Viele Dominikaner leben von Transferzahlungen, die ihre im Ausland lebenden Verwandten leisten.

Die Dominikanische Republik ist ein relativ sicheres Reiseland, auch wenn gelegentlich Gegenteiliges behauptet wird. Der Katholizismus ist Staatsreligion, Spanisch ist Landessprache.



Blick über Santo Domingo.



© Dr. Rainer Müller, Köln

Der Q-Implant[®] Marathon Kurs in Vientiane

Termine

Montag, 14.02.2011 bis Freitag, 18.02.2011

Montag, 04.04.2011 bis Freitag, 08.04.2011

Montag, 26.09.2011 bis Freitag, 30.09.2011

Ablauf

Anreise in Eigenregie

Sonntag

Transfer individuell, Treffpunkt im Hotel in Vientiane. Dort sind die Teilnehmer bis zum folgenden Samstag untergebracht.

Einführungstreffen im Hotel

Montag

- 8.15 Uhr Transfer zur Universitätsklinik
- 8.30–9.15 Uhr Einführung und Kennenlernen des lokalen Ärzteteams
- 9.15–12.00 Uhr Vorstellung des Q-Implant[®] Systems und Demo-OP
- 12.00–13.00 Uhr Mittagessen und Vorbereitung der Behandlungen
- 13.00–16.30 Uhr Behandlungen
- 17.00–18.00 Uhr Fallbesprechungen



Vorbereitungen und OP in der Universitätsklinik Vientiane

Dienstag bis Freitag

- 8.15 Uhr Transfer zur Universitätsklinik
 - 8.30–9.15 Uhr Diskussion und Vorbereitung der Behandlungen
 - 9.15–12.00 Uhr Behandlungen
 - 12.00–13.00 Uhr Mittagessen und Vorbereitung der Behandlungen
 - 13.00–16.30 Uhr Behandlungen
 - 17.00–18.00 Uhr Fallbesprechungen
- Freitagabends findet ein Abschlussfest mit Übergabe der Zertifikate statt.

Samstag

Transfer zum Flughafen mit Abreise

Das laotische Ärzteteam der Universitätsklinik Vientiane

Dr. Alounhadeth Sitthiphanh

1972–1977 Assistenz Zahnarzt (fünfjähriges Curriculum), Ecole Royale de Medecine, Universität Sisavang, Vientiane, Laos

Seit 1977 Dozent für Restaurative Zahnheilkunde

1977–1980 Stellvertretender Direktor der Schule für Assistenz Zahnärzte, Universität für Medizin

1984–1991 Leiter der Finanzabteilung, Universität der Gesundheitswissenschaften

1991–1996 DDS Doctor of Dental Surgery. Universität der Gesundheitswissenschaften

1996–1997 Finanzabteilung, Medizinische Fakultät, Universität von Laos

1997–2004 Leiter der zahnärztlichen Ausbildung an der Medizinischen Fakultät, Universität von Laos

seit 2006 Vizepräsident für studentische und spezielle Angelegenheiten, Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos

Assoc. Prof. Dr. Dr. Sengphouvanh Ngonephady

1974–1979 Assistenz Zahnarzt (fünfjähriges Curriculum), Ecole Royale de Medecine, Universität Sisavang, Vientiane, Laos

seit 1979 Dozent für Restaurative Zahnheilkunde

1980–1983 Assistenz Zahnarzt und Dozent in der zahnärztlichen Ausbildung

1983–1989 Aufbaustudium an der Fakultät für Odonto-Stomatologie, Wolgograd, Russland

1990–1994 Stellvertretender Dekan der Zahnmedizinischen Fakultät, Universität für Medizin, Vientiane/Laos

1994–1999 Graduiertenstudium, Fakultät für Zahnheilkunde, Universität von Mahidol, Thailand

1999–2003 Leiter der Abteilung für Mundgesundheit und zahnmedizinische Versorgung, Zahnmedizinische Fakultät, Universität von Laos

2003–2004 Stellvertretender Dekan, Zahnmedizinische Fakultät, Universität von Laos

seit 2004 Dekan, Zahnmedizinische Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos

Dr. Bounnhong Sidaphone

1976–1980 Assistenz Zahnarzt (vierjähriges Curriculum), Ecole Royale de Medecine, Universität Sisavang, Vientiane, Laos

1981–2004 Dozent für Kieferchirurgie

1991–1996 DDS. Universität der Gesundheitswissenschaften

1997–2004 Stellvertretender Direktor der zahnärztlichen Ausbildung, Medizinische Fakultät, Universität von Laos

2004–2006 Master in Public Health, Forschung und Management, Dozent für Restaurative Zahnheilkunde

2007–2009 Vizedekan der zahnmedizinischen Abteilung der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos, Dozent für Kieferchirurgie

Dr. Akao Lyvongsa

1981–1987 tätig an der Fakultät für Stomatologie, Universität Tashken, Russland

1987–1993 DDS Doctor of Dental Surgery, tätig am Hospital N.1, Km6; PDR

1993–2001 PhD, Medizinische Universität Hanoi, Fakultät für Odonto-Stomatologie

2007–2009 Vizedekan, Dozent für Kieferchirurgie an der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane, Laos, Dozent für Kieferchirurgie

Dr. Somphone Phanthavong

1982–1988 Studium der Stomatologie in der UdSSR (DDS und MD)

1988–1997 Zahnarzt am Mahosoth Hospital

1997–2002 Forschungsaufenthalt in Japan an der Medizinisch-Zahnmedizinischen Universität in Tokio (Ph.D.)

2002–2005 Arzt am Mahosoth Hospital, Dozent für Restaurative Zahnmedizin an der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos

seit 2006 Chefarzt der Abteilung für Zahnmedizin Setthathirath Hospital und Dozent an der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos

Dr. Vatsana Chanthamalin

1995–2000 Studium an der zahnmedizinischen Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften in Vientiane, Laos, Abschluss: DDS, Lao PDR

2000–2004 Abteilung für Prothetik und Kieferorthopädie, Dozent für Prothetik

2005–2008 Fortbildung zum Master of Science in der Kiefer-, Gesichtsprothetik und der Dentalen Onkologie, Mahidol Universität, Thailand

seit 2008 Dozent an der zahnmedizinischen Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften (Abteilung Prothetik), Vientiane/Laos

Dr. Douangsavanh Pengmanivong

1995–2000 DDS, Zahnmedizinische Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos

2000–2005 Abteilung für Prothetik und Kieferorthopädie, Dozent für Prothetik

2005–2008 Master in Kiefer-, Gesichtsprothetik und Dentaler Onkologie, Mahidol Universität, Thailand

2009 Stellvertretender Leiter der Abteilung für Prothetik und Kieferorthopädie, Dozent für Prothetik, Zahnmedizinische Fakultät der Universität der Gesundheitswissenschaften, Vientiane/Laos

Dem lokalen Ärzteteam gehören weitere Ärzte an, die hier namentlich nicht erwähnt werden.

Informationen zum Land

Laos liegt zwischen Thailand und Vietnam und grenzt im Norden an China und Myanmar, im Süden an Kambodscha. Die Hauptstadt Vientiane hat 695.473 Einwohner.

In Laos herrscht ein tropisches Klima mit hohen Temperaturen, wobei es durch die großen Höhenunterschiede regional zu starken Temperaturschwankungen kommen kann. Von Mai bis Oktober bringt der Monsun starke Niederschläge und eine hohe Luftfeuchtigkeit, während es zwischen November und Februar trockener und kühler und für Besucher am angenehmsten ist. In den Monaten März und April herrscht feucht-heißes Klima.



Goldene Buddhas auf Laos.

Das Land ist etwa zu 50 Prozent bewaldet. Es gibt sowohl Regenwälder mit tropischen Pflanzen und einer reichen Tierwelt wie auch Monsunwälder. Neben den Sehenswürdigkeiten, wie Luang Prabang, der alten Königshauptstadt, die zum UN-

ESCO-Weltkulturerbe gehört, und unzähligen Tempeln, ist es gerade die ruhige Lebensart seiner Bewohner, seine Ursprünglichkeit und Natürlichkeit, die viele Besucher anzieht. Tourismus in Laos entsteht gerade erst, vor allem in Form eines Öko- und Kulturtourismus.

Auch Laos hat eine koloniale Vergangenheit. Es gehörte Französisch-Indochina an, im Zweiten Weltkrieg wurde es von den Japanern besetzt und nach der Kapitulation der Japaner erlangte es 1945 die Unabhängigkeit. Die französische Einflussnahme endete jedoch de facto erst am 21. Juli 1954 mit der Indochinakonferenz. Während des Vietnamkriegs wurde das neutrale Laos massiv bombardiert. Nach dem Ende des Vietnamkrieges übernahmen kommunistische Kräfte im Jahre 1975 die Macht und proklamierten die Demokratische Volksrepublik Laos. Die Laotische Revolutionäre Volkspartei

wurde zur regierenden Partei des Landes bestimmt, Regierungschef ist heute Bouasone Bouphavanh. Allmählich jedoch öffnet sich das Land dem Westen und der Marktwirtschaft.

Der Lebensstandard ist niedrig, Bildungs- und Gesundheitswesen haben starke Defizite. Laos verzeichnet eine Alphabetisierungsrate von 69% (2005), die Einschulungsquote (Stand 2006) liegt etwas über 80%. Die Säuglingssterblichkeit beträgt 59 pro 1.000 Lebendgeburten (2006).

Die Amtssprache ist Laotisch, die am stärksten vertretene Religion der Buddhismus. Als Reisender ist man in den Großstädten und in touristischen Gebieten sicher.

Die Anmeldung

- Kurstermine:** Die aktuellen Kurstermine können Sie bei TCP/TRINON telefonisch oder per E-Mail erfragen:
 TCP
 TRINON GmbH
 Augartenstraße 1
 D-76137 Karlsruhe
 Tel.: +49 (0)721 93270-0
 Fax: +49 (0)721 24991
 E-Mail: trinon@trinon.com, Q-Implant-Marathon@trinon.com
 Internet: www.trinon.com
- Kursgebühr:** Dominikanische Republik (ohne Flug) 9.350,- Euro
 Kambodscha/Laos (ohne Flug) 9.350,- Euro
 In diesem Betrag ist ein Guthaben von 3000,- EUR enthalten, das als Naturalrabatt für Produkte aus dem Trinon Medizin Programm genutzt werden kann. Das Guthaben steht zur Verfügung ab dem Zahlungstag und verfällt nach 90 Tagen ab dem Kursende.
- Enthaltene Leistungen:** - Transfers
 - Implantate, chirurgische Materialien
 - alle Übernachtungen (EZ, DU, WC, Halbpension bzw. all-inclusive)
- Bei der Anmeldung bitte beachten:** Für die Anmeldung füllen Sie bitte das Anmeldeformular (Seite 71) vollständig aus und senden es an TCP/TRINON (Adresse s.o.). Bei Ihrer Entscheidung für die Kursstufe beachten Sie bitte die Kriterien auf Seite 59. Die Teilnahmegebühr muss mindestens acht Wochen vor Kursbeginn auf folgendes Konto überwiesen werden:
 Volksbank Karlsruhe
 BLZ 661 900 00
 Konto-Nr.: 100 541 17
 SWIFT: GENO DE 61KA1
 IBAN CODE: DE40 6619 0000 0010 0541 17
 Empfänger: TRINON GmbH
 Verwendungszweck: Q-Implant[®] Marathon, Monat, Jahr
- Die folgenden Dokumente sind in Kopie der Anmeldung beizulegen sowie vor Ort vorzuweisen (ebenfalls in Kopie):
- Approbationsurkunde
 - Lebenslauf (postgraduale Fort- und Weiterbildungen und Englischkenntnisse; praktische zahnmedizinische bzw. chirurgische Fähigkeiten bitte eingehend beschreiben)
 - Gesundheitszeugnis (Nachweis, dass der Teilnehmer kein Träger von Infektionskrankheiten wie Hepatitis A, B oder HIV ist)
 - Kopie des Reisepasses (dieser sollte noch sechs Monate über das Kursende hinaus gültig sein)
- Ohne diese Nachweise können Teilnehmer leider nicht zum Kurs zugelassen werden. Die lokalen Behörden lassen keine Ausnahmen zu!

Unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie über TCP (Adresse oben).

Anmeldeformular

Q-Implant * Marathon Kurse



TRINON
COLLEGIUM
PRACTICUM

Formular bitte mit den notwendigen Anlagen (s. S. 70) an nachstehende Adresse senden:

TRINON Titanium GmbH
High Quality Titanium Products
Augartenstraße 1
D-76137 Karlsruhe

Fax: +49 (0)721 24991

E-Mail: Q-Implant-Marathon@trinon.com oder Trinon@trinon.com

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Kurs an:

Kurstermin: _____

Veranstaltungsort:

- Kambodscha
 Dominikanische Republik Laos

Kursgebühr:

| | |
|-------------------------------------|--------------|
| Dominikanische Republik (ohne Flug) | 9.350,- Euro |
| Kambodscha (ohne Flug) | 9.350,- Euro |
| Laos (ohne Flug) | 9.350,- Euro |

Gemäß den Kriterien für die Stufeneinteilung der Q-Implant * Marathon Kurse (S. 59)
möchte ich teilnehmen an einem Kurs für:

- Anfänger Fortgeschrittene I Fortgeschrittene II

Die endgültige Einteilung erfolgt vor Ort durch die medizinische Kursleitung.

Meine Daten:

Anrede, Titel:

Fax:

Vorname:

E-Mail:

Nachname:

T-Shirt-Konfektionsgröße:



Straße, Hausnummer:

Ich stimme den AGB von Trinon zu.
Diese sind bei TCP erhältlich.

PLZ, Ort:

Ort, Datum:

Land:

Unterschrift, Praxisstempel:

Telefon:

Handynummer:

Organisatorische Hinweise

Nützliche Hinweise für ...

... den Flug

- Bitte nehmen Sie so wenig Gepäck mit wie möglich (max. 20 kg).
- Bei der Ausreise aus Kuba, der Dominikanischen Republik, Laos und Kambodscha muss eine Ausreisegebühr bezahlt werden. Denken Sie daher daran, genügend Bargeld bei sich zu tragen
- Reisepass nicht vergessen.

... die Klinik

- Bei Präferenzen empfiehlt es sich, eigenes Anästhetikum, Nahtmaterial, Instrumentarium etc. mitzunehmen.
- Bitte eigene OP-Kleidung mitbringen sowie bequeme, saubere Schuhe.
- Digital zu fotografieren ist sinnvoll, um die Falldokumentationen im Kurs gemeinsam ansehen und besprechen zu können und später die BZÄK-Fortbildungspunkte beantragen zu können.

... die bereisten Länder

- Aktuelle Länder- und Reiseinformationen erhalten Sie auf der Homepage des Auswärtigen Amtes unter www.auswaertiges-amt.de
- Reiseapotheke nicht vergessen

FAQs

In welcher Sprache werden die Kurse gehalten?

- Kurssprache ist Englisch. Je nach Zusammensetzung der Kurse sprechen die Supervisoren auch Deutsch und Spanisch mit den Teilnehmern. Erkundigen Sie sich bei uns, falls Sie im Vorfeld Ihres Kurses Näheres wissen möchten.

Wie sehen die Einreiseformalitäten aus?

- Sie benötigen einen Reisepass (sechs Monate über den Aufenthalt hinaus gültig) und ein Visum. Das Visum für Kuba besorgt TPC/TRINON für Sie und die Visa für die Dominikanische Republik, Kambodscha und Laos werden bei der Einreise ausgestellt.

Sind Impfungen notwendig?

- Bei einem Direktflug aus Europa sind derzeit keine Impfungen vorgeschrieben. Es ist aber empfehlenswert, rechtzeitig (etwa 4 bis 6 Wochen) vor der Reise eine persönliche Reise-Gesundheitsberatung bei einem reisemedizinisch erfahrenen Arzt oder Apotheker in Anspruch zu nehmen. Ak-

tuelle Impf- und Prophylaxeempfehlungen können Sie den Internetseiten des Centrums für Reisemedizin (www.crm.de) und des Auswärtigen Amtes (www.auswaertiges-amt.de unter Reise und Gesundheit; Prophylaxe) entnehmen.

Wie sicher sind die Länder, in denen die Kurse abgehalten werden?

- Tagsüber kann man sich an allen Kursstandorten sicher bewegen, allerdings sollte man bei abendlichen Ausflügen in Kambodscha (Phnom Penh) und in der Dominikanischen Republik (Santo Domingo) vorsichtig sein und gewisse Bezirke nicht besuchen. Unsere Reiseleiter bzw. die Kursleitung werden Sie gerne informieren.

Sind die Kurse wirklich rein praktisch ausgerichtet?

- Es handelt sich um reine Hands-on-Kurse, die den Teilnehmern ein Maximum an praktischer Erfahrung am Behandlungsstuhl vermitteln. Nichtsdestotrotz wird in den Kursen in Kambodscha und Laos zusätzlich eine kurze, praktische und theoretische Einführung geboten.

Werden die Patienten vor und nach der Operation ausreichend versorgt? Und wer trägt die Kosten?

- Das Wohl unserer Patienten liegt uns am Herzen und wir streben eine Versorgung nach westlichen Standards an. Zunächst werden sie von einem lokalen Ärzteteam auf die Implantation vorbereitet. Es wird eine PZR durchgeführt und, wenn nötig, auch eine umfangreiche Sanierung. Die Nachsorge wird entweder von den staatlichen Kliniken übernommen oder, wenn von den Patienten gewünscht, von Zahnärzten außerhalb. Alle Patienten werden einmal jährlich zur Nachsorge eingeladen. Die Implantation ist für alle Patienten kostenlos. Die prothetische Versorgung ist in den staatlichen Kliniken ebenfalls kostenfrei.

Wie kann ich mich auf den Kurs vorbereiten?

- Zur Vorbereitung des Einstiegs in die Implantologie ist es nützlich, zunächst allgemeine chirurgische Fähigkeiten (weiter-) zu entwickeln. In Prä-Marathon-Kursen werden beispielsweise Schnitt- und Nahttechniken geübt (Weitere Infos zu diesen Kursen bei TCP). Theoretisches Wissen zur Implantologie wird in den Q-Implant® Marathon Kursen vorausgesetzt. Des Weiteren sollten sich die Teilnehmer im Vorfeld mit dem Q-Implant® System auseinandersetzen. ■

Das Unternehmenscredo: Flexibilität und Kreativität

Die Trilon Titanium GmbH wurde im Jahr 1993 durch den Inhaber Miroslaw Pienkowski gegründet. Das Unternehmen ist auf die Herstellung von Titanprodukten spezialisiert und hat im Laufe der Firmenentwicklung sukzessive alle Bereiche abgedeckt, in denen Titan zum Einsatz kommt. Hierzu zählen insbesondere die Medizintechnik, die Luft- und Raumfahrt, die Automobil- und Galvanoindustrie sowie das Consumer-Design.

Fertigung nach Kundenwunsch

Eine Spezialität von Trilon ist die Fertigung nach Kundenwunsch. Titanprodukte werden nach Skizze, technischer Zeichnung oder Muster hergestellt. Das Unternehmen unterstützt seine Kunden auch bei Entwürfen mittels Computer-Aided Design (CAD). Im Auftrag von Kunden werden beispielsweise Titan-Anodenkörbe, -Gestelle, -Haken, -Flanschen, -Pumpen, -Wannen und -Kühlschlangen gefertigt sowie DIN- und ISO-Normteile. Trilon betreut viele weltweit bekannte, renommierte Unternehmen aus den Bereichen der Industrie und der Medizintechnik.



Das Q-Implant® und weitere medizintechnische Eigenentwicklungen

Zum Leistungsspektrum des Unternehmens kamen in den vergangenen zehn Jahren auch viele Eigenprodukte hinzu, insbesondere für die Medizintechnik. So brachte Trilon das Q-Implant® System 1998 auf den Markt. Die Idee bestand darin, ein Implantatsystem zu konzipieren, das sehr übersichtlich und einfach in der Anwendung ist. Jede Systemkomponente wurde daher so gewählt, dass sie dem Behandler ein Maximum an Übersichtlichkeit bietet und gleichzeitig Sicherheit durch Einfachheit impliziert.

Das Q-Implant® ist ein einphasiges, enossales Schraubenimplantat aus Titan, das insbesondere für die Sofortbelastung geeignet ist. Das selbstschneidende Gewinde des Implantats ermöglicht ein schonendes Einbringen des Implantatkörpers in den Kieferknochen unter geringem Kraftaufwand. Durch seine Kompressionsfähigkeit gewährleistet es selbst in stark spongiosen Knochen eine ausgezeichnete primäre Stabilität. Das Progressionsgewinde mit Längsfräsung wirkt als Stressbrecher und verteilt den Kaudruck gleichmäßig auf den Kno-

chen. Die Längsfräsung sichert das Implantat zudem gegen Rotationsbewegungen. Der Implantatkopf hat einen 7°-Konuswinkel und ist für den Behandler beschleifbar gestaltet. Vier symmetrische Nuten am Implantatkopf dienen der Rotationsstabilisierung des Sekundärteils und als Führung des Einbringschlüssels. Für eine optimale Osseointegration wurde die Schraubenoberfläche im enossalen Bereich säuregeätzt und zusätzlich mit Aluminiumoxid bestrahlt. Das Q-Implant® steht in den Durchmessern 2,5, 3,5, 3,9, 4,5 und 5,6 Millimeter und in den Längen 8, 10, 12 und 14 Millimeter zur Verfügung. Die Q-Implant® Familie wird vervollständigt durch zwei zweiphasige Implantate, Q2- und QK-Implant, sowie durch das Q3-Implant, ein Einphasenimplantat mit Kugelkopfattachment zur Stabilisierung von Totalprothesen. GIP, das jüngste Mitglied der Implantatfamilie, ist ein innovatives Einphasenimplantat für stark atrophierte breite Kiefer. Seit Einführung des Q-Implant® beteiligt sich Trilon regelmäßig weltweit an multizentrischen Studien und nimmt an einer Vielzahl von Kongressen und Veranstaltungen teil.

Weitere Produkte für die Zahnmedizin und Medizin sind:

- der Q-MultiTractor, ein modularer Vertikal-Distraktor aus Titan zur präimplantologischen Augmentation der Mandibula und Maxilla
- das Q-Bone Grafting Set für Onlay-Plastiken und meshgestützte Aufbauten
- das Q-Mesh, ein dreidimensional vorgeformtes Titanmesh für die präimplantologische Augmentation der Maxilla
- das BPS Bone-Pin-System zur Befestigung von Titan-Mesh, -Folien und Membranen und zur Knochenrekonstruktion
- Multi-F, ein externer Orthofixateur aus Titan
- Skalpellklingen und Einmalskalpelle aus Carbonstahl

Neben diesen Eigenprodukten fertigt Trinon auf Kundenwunsch weitere Medizinprodukte, etwa Paukenröhrchen und Ohrimplantate.

Ein internationales Unternehmen

Trinon beschäftigt rund 250 Mitarbeiter und verfügt mittlerweile über einen beträchtlichen internationalen Kundenstamm im gesamten EG-Raum, der Ukraine, Russland, Kasachstan, Latein- und Südamerika sowie im asiatischen Bereich (u.a. Südkorea, Indonesien, Singapur, Taiwan, Vietnam). Im Jahr 2005 wurde eine Niederlassung in Singapur eröffnet. Das Unternehmen ist nach europäischen Richtlinien zertifiziert.

Eine Besonderheit von Trinon Titanium ist die hohe Flexibilität, mit der auf Kundenwünsche reagiert wird. Trotz seiner mittlerweile fast konzernähnlichen Struktur bewahrt sich das Unternehmen eine kreative und innovative Natur. Auch außergewöhnliche Aufträge werden schnell und präzise ausgeführt. So wurde die Fassade der Titanium Clinic in Marbella (Spanien) im Jahr 2005 mit 100 Zwei-Millimeter-Titanplatten verkleidet. Im Oktober 2007 wurde nach einem Projekt der Hochschule für Gestaltung und Künste (Zürich) eine Skulptur aus Titan produziert und im Korean-German-Institute of Technologies (KGIT) in Seoul (Korea) aufgebaut. Dieser Auftrag verlangte dem Unternehmen einen Leistungsmarathon ab: in nur acht Wochen konnte die 17 Meter lange und 358 Kilogramm schwere Skulptur aus 420 Einzelteilen geschaffen und in nur fünf Tagen vor Ort installiert werden.

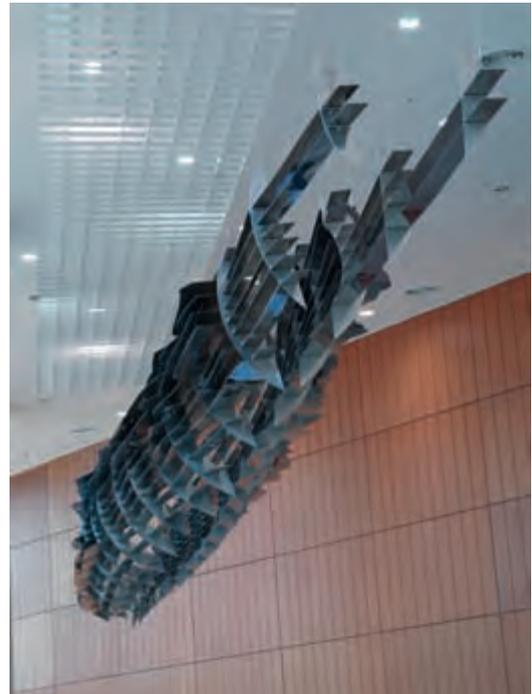
Trinon Collegium Practicum für Wissenschaft und Fortbildung

Trinon Collegium Practicum (TCP) ist eine Non-Profit-Organisation. Die Hauptziele von TCP liegen in der Forschung, Entwicklung und Fortbildung in den Bereichen der dentalen Implantologie, der Traumatologie u. a. In Kooperation mit Ärzten und Universitäten werden Trinon-Produkte optimiert und Neu-



Die Fassade der Titanium Clinic in Marbella ist mit 100 Zwei-Millimeter-Titanplatten verkleidet.

entwicklungen gestartet. TCP organisiert zudem den Fortbildungs- und Wissenschaftsbereich rund um die Produkte des Unternehmens. So werden Fortbildungskurse, wie der Q-Implant® Marathon, durchgeführt, Multi-Center-Studien gemeinsam mit Partnern initiiert und für den wissenschaftlichen Austausch unter den Zahnärzten so genannte Clubs ins Leben gerufen. Im dentalen Bereich werden aktuelle wissenschaftliche Forschungen eng verfolgt, damit gesicherte Ergebnisse in der Produktentwicklung konsequent umgesetzt werden



Im Korean-German-Institute of Technologies in Seoul ist eine Skulptur aus Titan zu sehen, die nach einem Projekt der Hochschule für Gestaltung und Künste (Zürich) von Trinon angefertigt wurde.

können. Das Ziel für die Implantologie besteht darin, dem Behandler ein modernes Implantat anbieten zu können, das in Funktion und Ästhetik gleichermaßen herausragend ist und seinen Patienten eine hohe Lebensqualität eröffnet.

In jedem Fall **Q-IMPLANT®**



Die Q-Implant® Produktpalette eignet sich für sämtliche Indikationsbereiche. Bei Einzelzahn- und Freidendversorgungen, Pfeilervermehrung im reduzierten Restgebiss und im zahnlosen Kiefer. Es kann zur Sofortimplantation nach Zahnextraktion verwendet werden und eignet sich durch sein spezifisches Gewindedesign, mit dem eine hohe Primärstabilität erzielt werden kann, zur Sofortbelastung.

Q-Implant® ist das Implantatsystem der Gegenwart und Zukunft!

Q-MultiTractor - innovatives modulares Distractionssystem

Mit einer 10mm Spindel bis zu 20mm Distractionshöhe möglich

Auswahl an verschiedenen Transportplatten ermöglicht individuelle Anpassung

Pin-Basisplatte neutralisiert den Lingualzug und ermöglicht die minimal invasive Chirurgie

TRINON
T I T A N I U M

