



27.01.2018  
RUDERHAUS SCHWERIN

# YOUNG ESTHETIC CIRCLE CHIRURGIE FÜR EINSTEIGER

[www.dgaez.de](http://www.dgaez.de)

## KURSBESCHREIBUNG

Die zahnärztliche Chirurgie stellt einen unverzichtbaren Bestandteil der täglichen zahnärztlichen Praxis dar. Oft bedeuten solche Eingriffe von der einfachen Osteotomie bis zur „Lappen-OP“ Stress für alle Beteiligten. Ziel des Kurses ist es, Praktiker mit dem nötigen Handwerkszeug auszustatten um entsprechende Eingriffe stressfrei und ohne Belastung für den Praxisalltag durchzuführen.

In einem theoretischen Seminar werden die Grundlagen der zahnärztlichen und parodontalen Chirurgie erarbeitet. Es soll dabei bewusst auf solche Verfahren eingegangen werden, die für den allgemeinen Zahnarzt in der täglichen Praxis relevant sind und die im normalen Praxisalltag regelmäßig durchgeführt werden. Anschließend werden diverse chirurgische Techniken am Schweinekiefer erprobt und anschließend unter Anleitung geübt.

In diesem Kurs werden folgenden Inhalte erläutert:

- Grundlagen der Wundheilung
- Instrumentenkunde und Nahtkunde
- Chirurgische Lappentechniken, Lappenentlastungen und Periostschlitzungen
- Knochenresektionen (z. B. ästhetische Kronenverlängerung)
- Nahttechniken zum idealen Wundverschluss
- Hands-on Implantation und Übungen am Schweinekiefer

**Wann:** 27.01.2018, 9:00–16:00 Uhr,  
inklusive kleinem kulinarischem Snack

**Wo:** Ruderhaus · Franzosenweg 21 · 19061 Schwerin  
Anliegerstrasse, Parkplätze direkt am Ruderhaus

**Kosten:** 35,- Euro für Nichtmitglieder  
25,- Euro für Mitglieder der DGÄZ

**Teilnehmerzahl:** Maximal 25 Teilnehmer

## REFERENT:

Dr. Florian Rathe, MSc

### Vita des Referenten:

#### Beruflicher Werdegang:

Praxis Dr. Schlee & Kollegen  
(Arbeitsschwerpunkte: Parodontologie, Implantologie und komplexe prothetische Rehabilitationen); Forchheim

Privatzahnärztliche Klinik „C1 Centre médico dentaire“  
(Arbeitsschwerpunkte: Parodontologie, Implantologie und komplexe prothetische Rehabilitationen); Genf, Schweiz

Parodontologisch-implantologische Überweiserpraxis van Drie; Maastricht, Niederlande

Sektion für Parodontologie und zahnärztliche Implantologie der Albert-Ludwig Universität (Sektionsleiter: Prof. Dr. G. Krekeler); Freiburg

Praktische Tätigkeit und Forschungsaufenthalt an der Semmelweis-Universität, sowie in der privat Zahnärztlichen Praxis Dr. Windisch; Budapest, Ungarn

### Zusätzliche Qualifikationen:

Ernennung zum Spezialisten der EFP, Ernennung zum Master of Science, Ernennung zum Spezialisten der DGP

## ORGANISATION:

Als Experte für Ästhetische und Funktionelle Zahntechnik der DGÄZ organisiert Wolfgang Bade von Bade Zahntechnik das Event.

Nähere Fragen zur Organisation werden gern beantwortet

**WhatsApp 01520 87 55 746** oder  
[wolfgang.bade@dgaez.de](mailto:wolfgang.bade@dgaez.de)



## Anmeldung zur Veranstaltung **CHIRURGIE FÜR EINSTEIGER** 27.01.2018 Ruderhaus Schwerin

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zur Veranstaltung  
„CHIRURGIE FÜR EINSTEIGER“ an.

- Ich bin DGÄZ-Mitglied.  
(25,00 € pro Person inkl. Mehrwertsteuer)
- Ich bin **kein** DGÄZ-Mitglied.  
(35,00 € pro Person inkl. Mehrwertsteuer)

**Fortbildungspunkte:** Der gemeinsame Beirat „Fortbildung der BZÄK mit der DGZMK“ empfiehlt eine Bewertung von acht Punkten für diese Veranstaltung.

Name / Vorname / Titel

Universität / Institut / Praxis / Firma

Straße / Nr.

PLZ

Ort

E-Mail

Telefon

Telefax

### Zahlungsweise

- Überweisung nach Erhalt der Bestätigung/Rechnung
- Zahlung per SEPA-Lastschrift  
(siehe SEPA-Informationen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel

### SEPA-Lastschriftmandat für die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e. V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000108541  
Mandatsreferenz: DGÄZ Chirurgie für Einsteiger  
Teilnahmegebühr

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e. V., einmalig die Teilnahmegebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e. V. eingezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel