

# Symposium an der Uni Witten/Herdecke

Bereits zum dritten Mal lud am 9. und 10. Mai 2009 Prof. Dr. Jochen Jackowski und OA Peter Dirsch zum German Bone Management® Symposium an die Universität Witten/Herdecke ein.

Redaktion

■ Gemeinsam mit seinen Kollegen Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld und Dr. Dr. Martin Bonsmann bildete Prof. Dr. Jackowski die wissenschaftliche Leitung dieses Symposiums. Ihnen ist es auch gelungen, einen exzellenten Kreis von Referenten in die Region zu holen. Mehr als 200 Teilnehmer verfolgten interessante, lehrreiche und außergewöhnliche Vorträge. In den Tag startete Dr. Bernd Giesenhausen mit dem Thema „3-dimensionale (vertikale) Augmentation mit Knochenringen. Einzeitiges Verfahren für fast alle Indikationen“. Dr. Dr. Christian Hammächer folgte mit seinem Vortrag „Implantate in der ästhetischen Zone bei Hart- und Weichgewebsdefiziten“. Nach der ersten Kaffeepause startete Dr. Kurt Ruffieux aus Zürich mit seinem Vortrag „Synthetische Knochenaufbaukonzepte“. Neue Materialien, neues Handling und neue Beschichtungsmöglichkeiten bekannter Materialien eröffnen neue Möglichkeiten und Chancen bei der Behandlung der Patienten. Dr. Dr. Hans-Peter Ulrich machte in seinem Vortrag zum Thema „Prä-OP Diagnostik und Planung mit DVT und coDiagnostiX“ deutlich, dass mit fortschreitender Technik immer mehr mit immer höherer Sicherheit möglich gemacht werden kann. Dass wirklich sehr viel möglich ist, zeigte nach einer kurzen Pause Prof. Dr. Fouad Khoury



aus Olsberg. Er bezeichnet den patienteneigenen Knochen als pures Gold und verwendet nach Möglichkeit keine Knochenersatzmaterialien in seiner Privatklinik. In seinem Vortrag „Ästhetische und funktionelle Therapiekonzepte von Patienten mit Knochendefiziten“ zeigte er den Teilnehmern zahlreiche Fälle. Die Entnahme von Knochenblöcken

und die An- und Auflagerung dieser Knochenblöcke dominierten seinen Vortrag. Dieses beeindruckende Thema wurde am Sonntag, teilweise von Prof. Dr. Khoury persönlich, in einem praktischen Workshop tiefer erläutert und konnte von den Teilnehmern direkt ausprobiert werden. Dr. Fred Bergmann aus Viernheim und Priv.-Doz. Dr. Dr. Hölzle fanden einen idealen Anschluss an ihre Vordr. und wurden mit dem gleichen Applaus vom Auditorium honoriert. Der Sonntag war durch praktische Übungen geprägt und auf max. 100 Teilnehmer limitiert. Vom Bone Spreading über Knochentransfer und Sinuslift bis hin zur Distraction und bestimmten Tunnel-Techniken konnte alles ausprobiert, diskutiert und hinterfragt werden. Zahlreiche Spezialisten standen den Kursteilnehmern Rede und Antwort und verrieten Tricks und Kniffe aus der Praxis.

Aktuelle Informationen und weitere Bilder finden Sie unter [www.bone-management-event.de](http://www.bone-management-event.de) ■

## Fortbildungskurse Implantologie und Implantatprothetik

*In Zusammenarbeit mit der DGZI*

### **Mittwoch, 29. Juli 2009:**

Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech

**Thema:** Update Implantologie 2009:

Neue Materialien, neue Konzepte – die Zukunft ist weiß?  
Konzepte mit reduzierter Implantatanzahl zur Kostendämpfung

### **Veranstaltungsort:**

Hotel zur Post

Hauptstraße 20, 84152 Mengkofen

**Beginn:** 19.00 Uhr

**3 Fortbildungspunkte**

### **Samstag, 03. Oktober 2009:**

ZTM G. Neuendorff/Filderstadt

**Thema:** Prothetikworkshop für

Zahntechniker und Prothetiker

### **Veranstaltungsort:**

Hotel zur Post

Hauptstraße 20, 84152 Mengkofen

**Beginn:** 9.00 Uhr

**6 Fortbildungspunkte**

### **Mittwoch, 21. Oktober 2009:**

Dr. Axel Kirsch/Filderstadt

**Thema:** folgt

Die Vorträge dauern in der Regel 1,5–2 Stunden.

Kostenbeitrag: 30,- € (inkl. Imbiss)

Die Anmeldung kann über die DGZI oder über die nachstehende Kontaktadresse erfolgen:

*Praxis und Tagesklinik*

*Dr. Rabald und Kollegen*

*Dr.-Mayr-Str. 4*

*84152 Mengkofen*

*Tel.: 0 87 33/93 00 50*

*Fax: 0 87 33/93 00 52*

*E-Mail: [Praxis@dr-rabald.de](mailto:Praxis@dr-rabald.de)*

# MITGLIEDSANTRAG

Deutsche Gesellschaft für  
 Zahnärztliche Implantologie e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der DGZI (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.).

Sekretariat  
 Feldstraße 80  
 40479 Düsseldorf  
 Tel.: 02 11/1 69 70-77  
 Fax: 02 11/1 69 70-66  
 E-Mail: sekretariat@dgzi-info.de

Dieser Antrag wird unterstützt durch \_\_\_\_\_

Bitte senden an: Telefax 0800-DGZIFAX oder 02 11-1 69 70-66.

## PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon, Telefax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Kammer/KZV-Bereich \_\_\_\_\_

Besondere Fachgebiete  
 oder Qualifikationen \_\_\_\_\_

Sprachkenntnisse in  
 Wort und Schrift \_\_\_\_\_

Haben Sie schon Implantationen durchgeführt?  
 (Antwort ist obligatorisch)

ja  nein

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Veröffentlichung  
 meiner persönlichen Daten.

Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_

**Ordentliche Mitgliedschaft/Niedergelassene Zahnärzte**

>> Jahresbeitrag 250,- €

**Ausländische Mitglieder** (Wohnsitz außerhalb Deutschlands)

>> Jahresbeitrag 125,- €

**Zahnärzte in Anstellung (Assistenten)** >> Jahresbeitrag 125,- €

**Zahn techniker** >> Jahresbeitrag 125,- €

**Angehörige von Vollmitgliedern** >> Jahresbeitrag 125,- €

**ZMA/ZMF/ZMV/DH** >> Jahresbeitrag 60,- €

**Studenten/Rentner** >> beitragsfrei

**Kooperative Mitgliedschaft** (Firmen und andere Förderer)

>> Jahresbeitrag 300,- €

Erfolgt der Beitritt nach dem 30.06. des Jahres, ist nur der halbe  
 Mitgliedsbeitrag zu zahlen.

Über die Annahme der Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand durch  
 schriftliche Mitteilung.

Der Jahresbeitrag wird per nachstehender Einzugsermächtigung beglichen.

Den Jahresbeitrag habe ich überwiesen auf das Bankkonto der DGZI  
 (Deutsche Apotheker- und Ärztebank Dortmund, Kto.-Nr. 0003 560 686,  
 BLZ 440 606 04).

Den Jahresbeitrag habe ich als Scheck beigefügt.

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit  
 zulasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden  
 Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Konto-Nr. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BLZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
 (wenn nicht wie oben angegeben)

Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_

Stempel \_\_\_\_\_