

Schönheit als Zukunftstrend

Am 22./23. Januar 2010 findet das 2. Leipziger Symposium für rejuvenile Medizin und Zahnmedizin statt. Erstmals wird die Veranstaltung neben einem interdisziplinären Podium auch mit separaten Podien für ästhetische Chirurgie und kosmetische Zahnmedizin aufwarten.

Ausgehend von der überaus positiven Resonanz, die die Auftaktveranstaltung in diesem Jahr erfahren hatte, laufen derzeit die Vorbereitungen für ein erstklassiges Programm auch beim 2. Leipziger Symposium für rejuvenile Medizin und Zahnmedizin. Die Initiatoren der Tagung, die in enger Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V. (DGKZ) sowie der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e. V. (IGÄM) veranstaltet wird, folgen bei der Gestaltung des wissenschaftlichen Programms neben der Darstellung der medizinisch-fachlichen Komponenten unter anderem auch allgemeinen demografischen Entwicklungstrends sowie Entwicklungstrends des modernen Medizinmarktes. Dank neuer Behandlungskonzepte wird die Ästhetische Medizin künftig dem Bedürfnis nach einem jugendlichen Aussehen noch besser entsprechen können.



Gleichzeitig verspricht die Kombination verschiedener Disziplinen völlig neue Möglichkeiten und verkörpert zugleich die Idee des Brücken-schlages zwischen Ästhetischer Chirurgie und Zahnmedizin. Therapeutische Ansätze, die in der Vergangenheit fast ausschließlich nebeneinander thematisiert wurden, werden zunehmend miteinander verknüpft. Auf dem 2. Leipziger Symposium für rejuvenile Medizin und Zahnmedizin in Leipzig werden daher renommierte Experten der Ästhetischen Medizin und Zahnmedizin mit Plastischen Chirurgen, Dermatologen, HNO-Ärzten, MKG- und Oralchirurgen sowie Zahnärzten zum interdisziplinären Know-how-Transfer auf dem Gebiet der orofazialen Ästhetik zusammentreffen. Um die Interdisziplinarität des Symposiums in den Vordergrund zu rücken, wird es im nächsten Jahr wiederum ein

gemeinsames Main-Podium für Ärzte und Zahnärzte am Samstag geben. Neu sind die beiden darauffolgenden getrennten Parallelpodien für Ästhetische Chirurgen und Zahnärzte. Das Spektrum der Vorträge am Samstag reicht dabei von den wissenschaftlichen Grundlagen zum Alterungsprozess des menschlichen Gesichtes sowie sozial-ökonomischen und psychologischen Aspekten dieses Themas bis hin zu Themen wie Facelift, Injektionstechniken und Füllermaterialien oder zahnmedizinische Themen wie Non-Prep-Veneers oder Füllungstherapie. Bereits am Freitag können interessierte Teilnehmer in zahlreichen Handson-Kursen und Workshops ihr praktisches Wissen vertiefen. Die wissenschaftliche Leitung obliegt Prof. Dr. Hartmut Michalski und Dr. Jens Voss, beide Leipzig. Für die Veranstaltung können bis zu 11 Fortbildungspunkte vergeben werden. **PM**

PN Informationen

Oemus Media AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 09
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: event@oemus-media.de
www.leipziger-symposium.de

Komplikationen, Risiken, Misserfolge

Unter ein ebenso provokantes wie ehrliches Kongressthema hatte die DGZI ihren 39. Jahreskongress gestellt. So trafen sich rund 500 implantologisch tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte, Oral- und Kieferchirurgen am 9. und 10. Oktober in München einmal mehr zum fachlichen Austausch.

Erneut ist es der DGZI gelungen, ein überaus attraktives wissenschaftliches Programm mit hochkarätigen Referenten zusammenzustellen, welches in idealer Weise Praxis und Wissenschaft zusammenführte und somit erneut der Philosophie der ältesten europäischen implantologischen Fachgesellschaft vollumfänglich entsprach. Am Vormittag des ersten Kongresstages stimmten zahlreiche außerordentlich gut gebuchte Workshops die angehenden Teilnehmer auf den 39. Internationalen Jahreskongress der DGZI ein.

„Wir müssen und wir werden uns auch den speziell problematischen Seiten unseres Fachgebietes, der Implantologie, die ansonsten bei Kongressen eher ausgeklammert werden, stellen.“ Mit diesem klaren, durchaus auch selbstkritischen Bekenntnis eröffnete DGZI-Präsident Dr. Friedhelm Heinemann den Kongress. Zwar seien Komplikationen und Risiken moderner Implantologieverfahren in der Hand erfahrener Implantologen durchaus überschaubar, aber dennoch steige, so Heinemann, bei ständig steigender Anzahl inkorporierter Zahnpfähler naturgemäß auch die Anzahl von Fehlern und Misserfolgen. Besondere Medienkompetenz bewies der DGZI-Präsident bei der scheinbar spielerischen Bewältigung einer Konferenzschaltung nach Dresden, wo Prof. Walter, Vorsitzender der DGZPW, einer Fachgesellschaft in enger Kooperation mit der DGZI, seine

„digitale Grußbotschaft“ an das gut besetzte Auditorium in München richtete.

wird durch die zunehmende Rauigkeit der Implantate begünstigt. Das ohnehin



Vorstandsmitglieder der DGZI (v.l.n.r.): Dr. Rolf Vollmer, Dr. Roland Hille, Dr. Elmar Erpelding, Dr. Detlef Bruhn.

Pathologie und Pathogenese der Periimplantitis

Zum festen Referentenpool der DGZI gehört seit vielen Jahren Prof. Dr. Werner Götz. Der Bonner Wissenschaftler erläuterte Pathologie und Pathogenese der Periimplantitis. Als Grundlagenforscher definierte er seinen Beitrag als Grundlage für die weiteren Beiträge des wissenschaftlichen Programmes. Er wies darauf hin, dass bis dato wenig über die Pathomechanismen und systemischen Zusammenhänge einer Periimplantitis bekannt seien. Ideal wären Marker, die eine einfache Aussage über die Prognose eines Implantates erlauben würden. Als Primärsache des „Massenphänomens Periimplantitis“ definierte Götz eine bakterielle, durch Plaque bedingte Infektion. Die Besiedelung der Implantatoberflächen kann bereits sehr früh erfolgen und

schon extrem pathogene Keimspektrum wird zunehmend durch opportunistische Keime (v.a.s. aureus!) und evtl. auch durch Viren ergänzt und in der knochendestruierenden Wirkung verstärkt. Hier spielt die Freisetzung von Zytokinen mit deren inflammatorischer Wirkung eine wesentliche Rolle; die dendritischen Zellen (Langerhans-Zellen), die bei der Regulation der Immunantwort eine wichtige Rolle spielen, deutlich vermindert sind. Somit ist mit einer geringeren Reparaturleistung zu rechnen. Auch die Fibroblasten unterscheiden sich bei Parodontitis und Periimplantitis wesentlich. Somit kann man davon ausgehen, dass die Entzündungsprogramme bei der Periimplantitis schneller und intensiver ablaufen als bei der Parodontitis. **PM**

Autor: Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau

ANZEIGE

PN NACHRICHTEN STATT NUR ZEITUNG LESEN!



Fax an 03 41/4 84 74-2 90

www.pn-aktuell.de

PN Die Zeitung für Parodontologie, Implantologie und Prävention

Ja, ich abonniere die PN Parodontologie Nachrichten für 1 Jahr zum Vorteilspreis von € 40,00 (inkl. gesetzl. MwSt. und Versand). Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Datum Unterschrift

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de



PN 5/09

Nose, Sinus & Implants

Interdisziplinäres Fortbildungshighlight am 20. und 21. November in Berlin.

Jahrzehntelange Erfahrungen auf dem Gebiet der Implantologie, die Entwicklung immer besserer Implantate oder auch Augmentationstechniken sowie die neuen Möglichkeiten der 3-D-Diagnostik, -Planung und -Navigation lassen den Implantologen immer mehr in Bereiche vorstoßen, in denen sich vor noch nicht allzu langer Zeit das Setzen von Implantaten als undenkbar oder zumindest als außerordentlich schwierig darstellte. Die Kieferhöhle stellt in diesem Zusammenhang eine besondere Grenzregion zwischen der HNO, der Zahnmedizin und der MKG-Chirurgie dar. Dieses Risikogebiet, seine Anatomie und mögliche Fehlerquellen im Rahmen implantologischer Eingriffe gilt es zu beherrschen. Besonders durch die modernen Techniken der Implantologie und den Aufbau ungenügender Implantatlager durch einen Sinuslift hat sich diese Grenze verschoben und die Kieferhöhle zu einer interdisziplinären „Begegnungsstätte“ gemacht. Während einerseits jeder Zahnarzt einer möglichen Antrumfistel im Rahmen einer Zahnextraktion mit gemischten Gefühlen entgegensteht, wird die Kieferhöhle heute zunehmend in die zahnärztlichen Strategien einbezogen. Dabei entstehen ganz



neue Fragen, die ein interdisziplinäres Denken erfordern, wie z.B.: Welche Auswirkungen hat eine chronische Rhinosinusitis auf ein Implantat? Sollte diese zunächst in welchem Intervall und mit welcher Technik über welchen Zugang saniert werden? Wie viel Lift kann man einer Kieferhöhle zumuten? Was wird aus deren Mukoziliariapparat nach Anheben der Schneider'schen Membran? Wie verhalte ich mich bei einer Verletzung der Schneider'schen Membran? Die am 20./21. November im Berliner

Palace-Hotel unter dem Titel „Nose, Sinus & Implants“ stattfindende Tagung wird in diesem Zusammenhang zunächst in separaten Programmteilen für HNO-Ärzte, MKG- und Oralchirurgen sowie implantologisch tätige Zahnärzte aufzeigen, was „State of the Art“ ist. Im Anschluss an diese Programmteile werden dann am Freitagnachmittag in einem hochkarätig besetzten interdisziplinären Podium die Schnittstellen und Synergiepotenziale diskutiert. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Hans Vinzenz Behrbohm (HNO), Prof. Dr. Oliver Kaschke (HNO) und Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler (Zahnmedizin)/alle Berlin. **PM**

Hinweis: Das zahnärztliche Programm findet ausschließlich am Freitag statt. Das HNO-Programm wird am Samstag mit Präparationskursen fortgesetzt.

PN Informationen

Oemus Media AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 09
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: event@oemus-media.de
www.noseandsinus.info

Parodontologie heute

Die Zahl der älteren Patienten in der Zahnarztpraxis nimmt zu und damit auch die Zahl der Befunde, in denen die altersbedingte Multimorbidität berücksichtigt werden muss. Während das Kariesrisiko in dieser Patientenklientel sinkt, steigen die Parodontitisfälle kontinuierlich an.

PN Fortsetzung von Seite 1



Dr. Martina Lösser

rigierten zyanotischen kongenitalen Vitien. Eine wichtige Erkenntnis der letzten Jahre sei, dass entzündliche Parodontalerkrankungen das Risiko für Manifestationen der Arteriosklerose, wie zum Beispiel der koronaren Herzerkrankung oder des Schlaganfalls, um etwa 20 % erhöhten. Es sei bislang wissenschaftlich nicht geklärt, ob es sich hier um eine statistische Assoziation zweier häufig in der Bevölkerung vorkommender Erkrankungen bei großenteils gleichen Risikofaktoren handle, oder ob tatsächlich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Parodontitis und der Arteriosklerose besteht. Eine ätiologische Rolle könnte in diesem Zusammenhang eine chronische Stimulation des Gefäßendothels mit proinflammatorischen Zytokinen spielen, wie sie in ähnlicher Weise für andere chronisch-entzündliche Erkrankungen wie die rheumatoide Arthritis wahrscheinlich ist. Nach einer Parodontalbehandlung sei eine signifikante Verbesserung der endothelialen Dysfunktion zu verzeichnen, der Beweis, dass durch Therapie der Parodontitis „harte“ Endpunkte der Arteriosklerose wie die Mortalität am Herzinfarkt oder Schlaganfall gesenkt werden kann, stehe noch aus.

Volkskrankheit Adipositas

Beim Thema Diabetes erweiterte Dr. Gellner die Proble-

matik des Krankheitsbildes, indem er auf die Volkskrankheit Adipositas hinwies, die weltweit umgebremst zunehme. Adipositas werde zu einer rasanten Zunahme der Diabetes-Erkrankten führen und das bei immer jüngeren Menschen. Er wies in diesem Zusammenhang auch auf den hohen AGE-Gehalt in der heutigen Nahrung hin. Die sogenannten Advanced glycation endproducts werden im menschlichen Körper gebildet, entstehen jedoch auch in der Nahrungszubereitung, sobald Kohlenhydrate oder Zucker zusammen mit Eiweiß stark erhitzt werden. In der Lebensmittelindustrie werden AGEs auch als Geschmacksverstärker, Farbstoff oder zur Aufbesserung des Aussehens eingesetzt. Ein hoher AGE-Gehalt induziert schon kurzfristig eine geringere Gefäßdehnbarkeit und somit arteriosklerotische Plaques, was langfristig zu Herz- und Gefäßkomplikationen führen kann. In seinem Vortrag machte Dr. Gellner deutlich, dass die Wechselwirkung zwischen Parodontitis und Diabetes ein circulus vitiosus sei. Er forderte, dass die Kontrolle des oralen Zustands beim Patienten unbedingt in die wissenschaftlichen Leitlinien der Diabetologie aufgenommen werden, und stufte Veranstaltungen wie diesen Akademietag als wichtig ein. Professor Topoll stellte ein Praxiskonzept vor, in dem in Zusammenarbeit mit den behandelnden Allgemeinmedizinern der Patienten eine ursachengerichtete Parodontitisbehandlung erfolgreich durchgeführt werden kann. Ziel dieses Konzeptes ist es, auch langfristig entzündungsfreie parodontale Verhältnisse zu schaffen, um so die eigenen Zähne möglichst lange zu erhalten und eventuell schädigende Einflüsse auf Allgemeinerkrankungen zu verhindern. Priv.-Doz. Dr. Salvi/Universität Bern ging auf Probleme bei Implantationen im parodontal gefährdeten Gebiss ein. Neben der Empfänglichkeit für Parodontitis gehören vor allem Tabakkonsum und die Rauigkeit der Implantatoberflächen zu den Risiken biologischer

Komplikationen. Ziel der Therapie ist neben der Kontrolle der bakteriellen Infektion vor allem, die Krankheitsprogression zu stoppen. Die gewünschte Osseointegration könne ebenso durch Dekontamination der Implantatoberflächen wie durch chirurgische Maßnahmen etwa der Resektion oder der Implantoplastik erreicht werden. Abschließend präsentierte Professor Topoll neue minimalinvasive Operationsverfahren vor, mit denen freiliegende Zahnwurzeln auch langfristig wieder mit Gingiva bedeckt werden können.

Fortbildung für das Praxisteam

Als Begleitprogramm für das Praxisteam zum diesjährigen Akademietag wurden verschiedene Workshops angeboten:

Dokumentation eines vertragszahnärztlichen Parodontalstatus

Im Rahmen der Behandlungslinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen ist auch die Maßnahme einer Parodontistherapie der gesetzlich Versicherten beschrieben. Vor einer systematischen Parodontalbehandlung muss der Zahnarzt einen vertragszahnärztlichen Parodontalstatus erstellen und diesen bei der zuständigen Krankenkasse einreichen. Das richtige Ausfüllen der Blätter 1 und 2 des vertragsärztlichen Parodontalstatus mit Behandlungsplan und Therapieergänzung wurde vorgestellt.

Der klinische Parodontalstatus – Erhebung und Dokumentation
Die Erhebung eines klinischen

Parodontalstatus ist sehr viel umfangreicher. Er ist ein wichtiges Dokument, das den Anfangsbefund darstellt und der Verlaufskontrolle dient. Bei der Befunderhebung ist die genaue Dokumentation ganz besonders wichtig. Dafür braucht der Behandler eine Assistenz, die die Befundergebnisse korrekt in den Status einträgt. Am Akademietag füllten alle Kursteilnehmerinnen nach Vorgabe der Befundergebnisse einen klinischen Parodontalstatus aus.

Häusliche und professionelle Plaqueentfernung bei Menschen mit Parodontitis
Den Teilnehmern wurden unterschiedliche Hilfsmittel für die häusliche und professionelle Plaqueentfernung speziell für Patienten mit Parodontitis demonstriert sowie Hinweise zu passenden Mundhygienehilfsmitteln und der Umgang mit Ma-

terialien zur professionellen Plaqueentfernung gezeigt.

Bakterientest und Speicheltest in der praktischen Anwendung
Ein weiterer Workshop informierte über den Nutzen und die Anwendung von Speichel- und Bakterientests als Hilfsmittel zur Karies- und Parodontitisrisikobestimmung. Neben der praktischen Durchführung unterschiedlicher Tests hatten die Teilnehmerinnen auch die Möglichkeit, Bakterien unter einem Mikroskop zu betrachten.

Der 12. Akademietag findet am 18. September 2010 in Münster statt. ☒

PN Information

Dr. Martina Lösser
E-Mail: loesser@zahnarzte-wl.de

ANZEIGE

Smile Esthetics

Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik – von Bleaching bis Non-Prep-Veneers
mit Dr. Jens Voss



Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Immer mehr Patienten wünschen sich weiße und idealtypische Zähne. Die Lösung: Veneers! Doch technisch anspruchsvolle Präparation und das komplizierte Einsetzen von 6 oder mehr Veneers in einer zeitaufwendigen Sitzung begründeten bisher viele Vorbehalte bezüglich der Anwendung von Veneers. Auf der anderen Seite konnten viele Patienten bisher nicht für Veneerlösungen gewonnen werden, da diese neben hohen Kosten vor der irreparablen Entfernung von gesunder Zahnschubstanz zurückschrecken.

Neuartige Non-Prep-Veneersysteme lösen diese beiden Hauptprobleme sowohl auf Behandler- als auch auf Patientenseite. Zudem bieten diese Systeme nicht nur Patienten eine bezahlbare Lösung, sondern steigern ebenfalls signifikant die Praxisrendite der Behandler. Insbesondere durch die einzigartige, zum Patent

angemeldete Tray-Technologie, können 6–10 Veneers einfach, sicher und zeitsparend in nur einer Stunde eingesetzt werden. Zudem macht das schmerzlose und minimalinvasive Non-Prep-Veneerverfahren in der Regel die Entfernung von gesunder Zahnschubstanz überflüssig. Entdecken Sie die Grundlagen der modernen minimalinvasiven Verfahren der orofazialen Ästhetik. Die Integration dieser Verfahren in Ihre Praxis ermöglicht Ihnen die Gewinnung von Selbstzahlerpatienten, welche an ästhetischen Lösungen im Bereich der High-End-Zahnmedizin ohne Schädigung der Zahnhartsubstanz interessiert sind. Unser kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs vermittelt Ihnen die wesentlichen Kenntnisse der minimalinvasiven orofazialen Ästhetik und versetzt Sie in die Lage, den Wünschen Ihrer Patienten nach einer schnellen, schmerzlosen und sicheren Behandlung sowie einem strahlenden Lächeln noch besser entsprechen zu können.

Kursbeschreibung

- 1. Teil:**
Grundlagen minimalinvasiver Verfahren der orofazialen Ästhetik
- Smile Design Prinzipien/Grundlagen der Zahn- und Gesichtsästhetik
 - Bleaching – konventionell vs. Plasma Light
 - Veneers – konventionell vs. Non-Prep
 - Grundlagen und Möglichkeiten der Tray-Dentistry
 - Fallselektion anhand von einer Vielzahl von Patientenfällen
- 2. Teil:**
Praktischer Demonstrationskurs
- Video- und Livedemonstration Bleaching am Patienten
 - Video- und Livedemonstration des Einsatzes von acht Non-Prep-Veneers mittels Tray-Dentistry innerhalb von 60 Min. am Patienten/Phantomkopf
 - Ausführliche Diskussion von Patientenfällen anhand Modellen, Röntgenbild und Fotos des Patienten (pro Teilnehmer ein Fall, Daten bitte nach Möglichkeit vor dem Kurs digital einreichen)

Organisatorisches

Kursgebühr: 95,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale: 25,- € zzgl. MwSt. (umfasst Verpflegung)

Termine 2009

- 06.11.09 Köln 09.00 – 12.30 Uhr*
- 13.11.09 Berlin 09.00 – 12.30 Uhr*

*inkl. Pause

Termine 2010 (1. Halbjahr)

- 22.01.10 Leipzig 15.00 – 18.30 Uhr*
- 12.03.10 Düsseldorf 13.00 – 16.30 Uhr*
- 01.05.10 Düsseldorf 09.00 – 12.30 Uhr*
- 04.06.10 Warnemünde 15.30 – 19.00 Uhr*
- 18.06.10 Lindau 14.00 – 17.30 Uhr*

*inkl. Pause

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29 • 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08 • Fax: 03 41/4 84 74-2 90 • event@oemus-media.de

Hinweis: Nähere Informationen zum Programm, den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Veranstaltungsorten finden Sie unter www.oemus.com

GABA lädt zu Symposium

Mit einem wissenschaftlichen Symposium beteiligt sich GABA, Spezialist für orale Prävention, an der nächsten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) in München.



Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut

- Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Würzburg, Präsident der DGP: „Ordnung halten im Mund – die Folgen der professionellen Zahnreinigung“
- Prof. Dr. Christoph Benz, München: „Halitosis ist kein Schönheitsmakel, sondern ein Krankheitsmerkmal“
- Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt am Main: „Nur tote Bakterien sind gute Bakterien – Antibiotikatherapie in der Parodontologie“
- Priv.-Doz. Dr. Giovanni Salvi, Bern: „Diagnose und Therapie der Periimplantitis: die Herausforderungen von morgen.“ ☒

PN Information

www.gaba-dent.de
www.dgparo.de

PN 5/09

Anmeldeformular per Fax an
03 41/4 84 74-2 90
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

Für den Kurs Smile Esthetics – Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 06. November 2009 Köln | <input type="checkbox"/> 22. Januar 2010 Leipzig | <input type="checkbox"/> 01. Mai 2010 Düsseldorf | <input type="checkbox"/> 18. Juni 2010 Lindau |
| <input type="checkbox"/> 13. November 2009 Berlin | <input type="checkbox"/> 12. März 2010 Düsseldorf | <input type="checkbox"/> 04. Juni 2010 Warnemünde | |

Name/Vorname _____

Name/Vorname _____

Praxisstempel _____

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Falls Sie über eine E-Mail-Adresse verfügen, so tragen Sie diese bitte links in den Kasten ein.

E-Mail: _____

Datum/Unterschrift _____