

12. HAMBURGER ZAHNÄRZTETAG



12. Hamburger Zahnärztetag am 26. + 27.01.2018
für Zahnärzte – Praxismitarbeiterinnen – Zahntechniker
„Parodontologie – Aktueller Stand“
Mit Dentalausstellung



Zahnärztetag | Programm Zahnärzte

Freitag, 26. Januar 2018	14:00 – 14:10 Uhr	<i>Kongresseröffnung:</i> Konstantin von Laffert Präsident der ZÄK Hamburg
	14:10 – 14:15 Uhr	<i>Einleitung:</i> Herr PD Dr. M. Oliver Ahlers, Hamburg Vorsitzender Fortbildungsausschuss der ZÄK Hamburg
	14:15 – 15:00 Uhr	<i>Festvortrag: Das Leben im Biofilm: prall und wild</i> Prof. Dr. Curt Flemming, Univ. Duisburg-Essen
	15:00 – 16:00 Uhr	Pause
	16:00 – 16:45 Uhr	<i>Ätiologie & Diagnostik parodontaler Erkrankungen</i> <i>Was können wir für die Therapie lernen?</i> Prof. Dr. Thorsten Ausschill, Marburg
	16:45 – 17:30 Uhr	<i>Die systematische Parodontaltherapie</i> <i>Das Marburger Konzept</i> Prof. Dr. Nicole Arweiler, Marburg
	17:30 – 18:15 Uhr	<i>To Cut or not to Cut</i> <i>Wann machen chirurgische Maßnahmen Sinn?</i> Prof. Dr. Adrian Kasaj, Mainz
	19:00 – 22:00 Uhr	Get-together im Foyer
Samstag, 27. Januar 2018	09:30 – 10:15 Uhr	<i>Adjuvante Parodontaltherapie 1</i> <i>Antibiotika und Antiseptika richtig einsetzen.</i> Prof. Dr. Nicole Arweiler, Marburg
	10:15 – 11:00 Uhr	<i>Adjuvante Parodontaltherapie 2</i> <i>Vom Ozon zum Laser: Sinnvoll oder Zeit- und Geldverschwendung?</i> Prof. Dr. Thorsten Ausschill, Marburg
	11:00 – 11:30 Uhr	Pause
	11:30 – 12:15 Uhr	<i>Der Schlüssel für den Langzeiterfolg</i> <i>Parodontale Nachsorge</i> Ann Kathrin Dohle, Marburg
	12:15 – 13:00 Uhr	<i>Periimplantitis vermeiden</i> <i>Die richtige Nachsorge am Implantat</i> PD Dr. Gregor Petersilka, Münster
	13:00 – 14:15 Uhr	Mittagspause
	14:15 – 15:45 Uhr	<i>Über diese Brücken kannst Du gehen</i> <i>Pfeilerwertigkeit und prothetische Planung im parodontal geschädigten Restgebiss</i> Prof. Dr. Urs Brägger, Bern
	15:45 – 16:00 Uhr	Abschluss und Verabschiedung

Prof. Dr. Nicole Arweiler



Die systematische Parodontal-Therapie

Aufgrund einer stetig steigenden Zahl an Parodontalerkrankungen sowie einer immer älter werdenden Gesellschaft ergibt sich ein

enorm großer Handlungsbedarf sowohl zur Prävention und Therapie der Parodontitis aber auch zur Nachsorge. Die Einhaltung einer Systematik stellt dabei die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie dar.

Die antiinfektiöse Therapie ist heute als ursachen-gerichtete Therapie der biofilmbasierten, entzündlichen Erkrankung Parodontitis die Basis für alle weiteren Maßnahmen. Neben der Motivation und Instruktion zu adäquater Mundhygiene bilden mehrere Vorbehandlungen die Basis und Voraussetzung für die Durchführung und schließlich den Erfolg einer systematischen Parodontitisbehandlung. Zur Reinigung der Zahn- und Wurzeloberflächen können neben Handinstrumenten Ultraschall- oder andere maschinengetriebene Instrumente zum Einsatz kommen. Daneben können in dieser initialen Phase auch Hilfsmittel wie antibakterielle Wirkstoffe, Antibiotika oder auch neue Verfahren wie photodynamische Therapie (PDT) angewandt werden.

Nach einer ausreichenden Regenerationszeit für das Gewebe sollte eine Reevaluation erfolgen, bei der dann entschieden wird, ob es in die unterstützende Parodontistherapie (UPT) geht, ob noch an einzelnen Zähnen eine adjuvante Therapie durchgeführt werden sollte oder ob weitergehende chirurgische Maßnahmen notwendig sind. Die regelmäßigen Nachkontrolle und Prophylaxe vor Reinfektion sind der Schlüssel für die langfristige Sicherung der Ergebnisse. Die kompliziertesten Eingriffe sind sinnlos, ohne eine individuell angepasste Nachsorge.

Adjuvante Parodontaltherapie 1

Im Rahmen der systematischen Parodontitis-Therapie stehen verschiedene Adjuvantien – sogenannte antimikrobielle Begleittherapien – zur Verfügung, die die mechanische Therapie unterstützen können.

Neben systemischer Antibiotika-Gabe, kann mit lokaler Antibiose gezielt die bakterielle Mikroflora sowie Sondierungstiefen reduziert und damit in

bestimmten Fällen, ein chirurgisches Vorgehen vermieden werden oder Resttaschen können für ein chirurgisches Vorgehen optimal vorbereitet werden. Ob die so genannte „full-mouth disinfection (FMD)“ eine bewährte Alternative darstellt, wird im Vortrag diskutiert.

Insgesamt bescheinigt die Literatur der nicht-chirurgischen, antiinfektiösen Therapie eine hohe Erfolgsquote, bei der parodontale Gesundheit meist auch ohne allzu radikale Extraktionen oder chirurgisches Vorgehen möglich ist.

Prof. Dr. Thorsten Aushill, MBA



Ätiologie und Diagnostik parodontaler Erkrankungen: Was können wir für die Therapie lernen?

Parodontale Erkrankungen sind komplexe und multifaktorielle Geschehen, die in ihrer unbehandelten Form eine Hauptursache für den Zahnverlust darstellen und in schweren Formen das Allgemeinbefinden der Betroffenen beeinträchtigen können. Um nun effektive und effiziente Therapien für die Behandlung der jeweiligen parodontalen Erkrankungen zu entwickeln und anzuwenden, ist das Verständnis der Ätiologie wie auch der Diagnostik elementar. Je besser die Ursachen und die Entstehung verstanden werden, umso zielgerichteter kann therapiert werden. Einer frühzeitigen wie auch umfassenden Diagnostik kommt hierbei eine bedeutende Rolle zu. Dieser Vortrag gibt einen Überblick über die komplexe Entstehung der parodontalen Erkrankungen, welche neuen Materialien und Methoden zu potenziellen Verbesserungen der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen beitragen können und soll dem Zuhörer den aktuellen Wissensstand auf dem Gebiet der Ätiologie wie auch der Diagnostik vermitteln.

Adjuvante Parodontaltherapie 2 Von Ozon zum Laser: Sinnvoll oder Zeit- und Geldverschwendung?

Diese Präsentation baut auf dem Vortrag Adjuvante Parodontaltherapie 1 auf. In der Therapie parodontaler Erkrankungen stellt die mechanische Entfernung der sub- und supragingivaler Beläge die Grundlage für die erfolgreiche Behandlung dar. Als adjuvante Therapie bezeichnet man ergän-

zende Therapiemaßnahmen, welche zur Unterstützung dieser etablierten und wissenschaftlich fundierten Vorgehensweise zusätzlich zur nicht-chirurgischen Parodontaltherapie eingesetzt werden. Sei es z. B. der Einsatz von Probiotika, die Anwendung von Ozon oder auch die Unterstützung durch sogenannte Soft- oder auch Hardlaser. Der Vortrag beschäftigt sich mit der Frage, ob und welche dieser adjuvanten Therapieansätze sinnvoll sind und aus wissenschaftlicher Sicht einen zusätzlichen Nutzen zur erfolgreichen Therapie von parodontalen Erkrankungen bringen. Des Weiteren wird darauf eingegangen, zu welchem Zeitpunkt in der Systematik der Parodontistherapie diese Anwendung stattfinden sollten.

**Prof. Dr. Urs Brägger,
Bern**



**Über diese Brücke
kannst du gehen:
Pfeilerwertigkeit und
prothetische Planung
im parodontal geschädigten
Restgebiss**

Als Entscheidungsgrundlage für die definitive Verwendung von Zähnen im parodontal geschädigten Restgebiss als Brückenpfeiler dienen die Kriterien für die Einschätzung der Einzelzahnprognose unter Einbezug sämtlicher diagnostischer Informationen.

Neben parodontalen Aspekten sind der endodontische Status sowie die Menge der verbleibenden Zahnhartsubstanz ausschlaggebend, um eine vertrauensvolle Basis für die kommende Investition zu schaffen. Biologische und biomechanische Risikofaktoren sollen auf ein Minimum gedrückt werden. Dies beinhaltet nach der Vorbereitung der Zähne auch Überlegungen zum Design (Ausdehnung, Extension, Material, Ausführung) der zahntechnischen Umsetzung sowie der Qualität der Nachsorge.

Die Präsentation enthält zahnmedizinische Alpträume, beispielhaftere Verläufe und verdaubare Daten aus der Literatur, die uns zusammen mit der eigenen Erfahrung und Kompetenz die Entscheidungsfindung unterstützen. Risikomanagement hilft erkennbare Risikofaktoren zu kontrollieren und mit nicht beeinflussbaren Faktoren umzugehen.

**Ann Kathrin Dohle,
Marburg**



**Der Schlüssel für den
Langzeiterfolg
Parodontale Nachsorge**

Aufgrund höherer Lebenserwartung der Gesellschaft und der somit drastisch ansteigenden Zahl parodontaler Erkrankungen steigt der Behandlungsbedarf stetig. Dies betrifft, neben Prävention und Therapie, auch die Nachsorge der biofilmbasierenden und zugleich durch systemische Erkrankungen modifizierten parodontalen Erkrankungen.

Der Schlüssel zum Langzeiterfolg der Parodontitisbehandlung liegt im Behandler-Patienten-Dialog im Rahmen der systematischen unterstützenden Parodontistherapie.

Hierzu zählt zum einen die patientenspezifische Kommunikation, sowie die Teamfähigkeit zwischen Prophylaxekraft und Zahnarzt.

In der Praxis sollte ein einheitliches Konzept verfolgt werden, das von allen Mitarbeitern in Übereinstimmung umgesetzt wird. Im Fokus liegen hier vor allem das Zeitmanagement und evidenzbasierte Prinzipien. Beides ist von entscheidender Bedeutung für eine dauerhafte Praktikabilität und den Behandlungserfolg.

**Prof. Dr. Hans-Curt
Flemming, Duisburg-
Essen**



**Das Leben im Biofilm:
prall und wild**

Die meisten Mikroorganismen auf dieser Welt leben nicht als nomadische Singles, sondern in Aggregaten, die Biofilme genannt werden – sozusagen in Wohngemeinschaften, in denen sie langfristige Wechselwirkungen aufbauen können. Biofilme gehören zu den ersten Zeugen des Lebens auf der Erde; sie existieren seit 3,8 Mrd. Jahren. Sie sitzen eingehüllt in Schleime, genannt „extrazelluläre polymere Substanzen“ (EPS). Das sind hoch hydratisierte Polysaccharide, Proteine, Nucleinsäuren und Glycolipide. Bildlich gespro-

Zahnärztetag | Abstracts Zahnärzte

chen, sind sie das „Haus“, in dem die Biofilm-Bewohner leben. Diese Immobilisierung erlaubt den Aufbau synergistischer Mikrokonsortien, in denen auch noch schwer abbaubare Stoffe verwertet werden können. Biofilme sind damit die Träger der biologischen Selbstreinigungsprozesse, gewissermaßen die globale Putzkolonne. Praktisch alle Mikroorganismen können Biofilme bilden. Technisch werden sie für die biologische Trink- und Abwasserreinigung weltweit genutzt. Photosynthetische Biofilme tragen auch zur Primärproduktion bei; in ihnen ist die Photosynthese erst entstanden, was aufgrund des Sauerstoffs, der dabei entsteht, zu einer planetarischen Katastrophe für die anaeroben Mikroorganismen geführt hat, von denen die Welt zunächst besiedelt war. Im Biofilm führen sie aber eine konstruktive Koexistenz: weil aerobe Bakterien den Sauerstoff schneller verbrauchen als er durch die EPS-Matrix diffundieren kann, entstehen unter aeroben Schichten anaerobe Bereiche, in denen anaerobe Bakterien leben – und das im Abstand weniger Mikrometer. Die EPS-Matrix fungiert auch als externes Verdauungssystem, weil sie extrazelluläre Enzyme zurückhält. So verbleiben deren Produkte in der Nähe der Zellen und sind damit ideal bioverfügbar. Es existiert eine intensive Kommunikation durch Signalmoleküle, von denen wichtige Genexpressionen reguliert werden – zum Beispiel die Bildung von Virulenzfaktoren. Im Biofilm gibt es auch ständig heftige Konkurrenz, und man nimmt an, dass sich auch das Prinzip der Infektion im Biofilm entwickelt hat, indem Zellen andere angegriffen und gefressen haben. Im Biofilm vertragen die Organismen Konzentrationen an Antibiotika und Desinfektionsmitteln, die um Größenordnungen höher sind als für freilebende Zellen. Biofilme sind für sehr viele Infektionen, Karies, Parodontose und chronische Wunden verantwortlich; hier können sie bei Stress in einen vorübergehenden Dämmerzustand verfallen, in dem sie besonders widerstandsfähig, aber durch normale Kulturmethoden nicht mehr nachweisbar sind („viable-but-nonculturable“, VBNC). Weil sie daraus wieder erwachen können, ist dieses Phänomen für viele hartnäckige Kontaminationen verantwortlich. Um mit ihnen fertig zu werden, muss man sie verstehen und – es gibt kein „silver bullet“ gegen sie.

**Prof. Dr. Adrian Kasaj,
Mainz**

To cut or not to cut: Wann machen chirurgische Maßnahmen Sinn?

Die nichtchirurgische antiinfektiöse Therapie stellt zweifelsohne eine effektive Methode zur Infektionskontrolle und Taschenreduktion dar und gilt heute als zentraler Bestandteil einer systematischen Parodontitistherapie. Ein Großteil der Parodontitisfälle kann mit der klassischen mechanischen antiinfektiösen Therapie erfolgreich behandelt werden. Darüber hinaus stehen uns heute zahlreiche adjuvante antimikrobielle Therapiemaßnahmen zur Verfügung, um den Therapieerfolg weiter zu optimieren. Dennoch kann insbesondere bei Vorliegen multipler tiefer Resttaschen, vertikalen Knochendefekten oder Furkationsbefall ein korrektivparodontalchirurgisches Vorgehen indiziert sein. Der Vortrag gibt einen aktuellen Überblick über die Indikationen, Möglichkeiten und Grenzen der korrektiven parodontalchirurgischen Therapie.



**Priv. Doz. Dr. Gregor
Petersilka, Münster**

Periimplantitis vermeiden? Die richtige Nachsorge am Implantat

Langzeitstudien belegen erfreulich hohe Erfolgsraten für implantatgetragene Restaurationen. Doch einzelne Misserfolge lassen sich nicht leugnen und stellen eine Herausforderung für das Behandlungsteam dar. Kein Wunder also, dass zuverlässige Strategien gesucht werden, um Knochenverlust am Implantat zu vermeiden... Doch gibt es diese überhaupt? Im Vortrag werden aus praxisbezogener Sicht daher die aktuellen Strategien für die klinische und radiologische Diagnostik sowie Biofilmentfernung und medikamentöse Therapie am Implantat vorgestellt. Bei der Therapie steht die Minimierung der Entzündung im Vordergrund – eine kontroverse und kritische Diskussion der momentan konkurrierenden Modellvorstellungen der Ätiologie periimplantärer Infektionen macht dabei verständlich, weshalb es verhänglich sein kann, klassische parodontologische Präventionskonzepte 1:1 auf Implantate anzuwenden...



Zahnärztetag | Get-together und Sponsoren

Willkommen beim „Get-together“!

Sänger Tabasco und Pianist Andreas Bösch haben sich dem Bar Jazz der 40er und 50er Jahre verschrieben und verkörpern durch ihre langjährige Live Musiker Erfahrung glaubwürdig die „Männer in den besten Jahren“.

Songs wie „Just a gigolo“ von Louis Prima oder „Moondance“ von Van Morrison werden in der puristischen Besetzung der Lounge Brothers zu neuem Leben erweckt und swingen die Gäste entspannt durch den Abend.

Unterstützt werden die Lounge Brothers vom Hamburger Saxofonisten Hubert Fersterer, der mit seinen jazzigen Klängen die perfekte Ergänzung der alten Songperlen liefert.



Fotos: Till Gläser

Die „Lounge Brothers“



Saxofonist Hubert Fersterer

Sponsoren



Weiterhin finden Sie in der Ausstellung unter anderem folgende Firmen:

- BmedS Beste med. Spezialitäten GmbH
- DAMPSOFT GmbH
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank
- Kuraray Europe GmbH
- Hager & Meisinger GmbH
- Straumann GmbH

Uvm.

Zahnärztetag | Anmeldung Zahnärzte

Fax: (040) 73 34 05-76

Per Post senden an:

Zahnärztekammer Hamburg,
Weidestraße 122 b, 22083 Hamburg



Vorname: _____ Nachname: _____

Titel: _____ Fachbezeichnung: _____

Rechnungsanschrift

Praxis: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Ich werde voraussichtlich am 26. Januar am „Get-together“ teilnehmen:

Hiermit akzeptiere ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Zahnärztekammer Hamburg: <https://goo.gl/a37H7i>

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr erst nach Erhalt der Rechnung, die wir Ihnen mit der Teilnahmebestätigung zusenden.

Datum & Unterschrift

Stempel

Zahnärztetag | Programm Praxismitarbeiterinnen

Freitag, 26. Januar 2018	14.00 – 14.15Uhr	<i>Eröffnung und Moderation</i> Dr. Maryla Brehmer, Hamburg
	14.15 – 15.30 Uhr	<i>Marburger Konzept</i> Prof. Dr. Thorsten Auschill
	15.30 – 16.00 Uhr	Pause
	16.00 – 16.45 Uhr	<i>GOZ Leistungen bei der Initialtherapie</i> Stephanie Schampel
	16.45 – 18.00 Uhr	<i>Hoher Krankenstand und ständig wechselndes Personal</i> Wilma Mildner
	18.00 – 18.30 Uhr	Diskussion – wenn gewünscht

Zahnärztetag | Abstracts Praxismitarbeiterinnen

Prof. Dr. Thorsten Auschill, Marburg

Das Marburger Konzept – Systematik in der Behandlung parodontaler Erkrankungen



Der Vortrag beschäftigt sich mit der Vermittlung von Kenntnissen zur Entwicklung eines für die Praxis umsetzbaren und evidenzbasierten Behandlungskonzeptes für die Prävention wie auch der Therapie von parodontalen Erkrankungen. Dabei werden für das Prophylaxeteam im Detail die aktuellsten Methoden und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf den Gebieten der Mundhygiene, Prävention, aktiven

Parodontaltherapie sowie der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) besprochen. Es werden praktische Tipps anhand von Patientenfällen erörtert. Die Inhalte sind speziell für die Zielgruppe (DH, ZMF, ZMP, fortbildungsinteressierte ZFA) aufgearbeitet und wie folgt strukturiert:

- Entstehung parodontaler Erkrankungen
- zeitgemäße Diagnostik in der PA
- Allgemeinerkrankungen und PA
- Systematik der PA-Therapie
- Abläufe und Inhalte der Initialtherapie I (Vorbehandlung) und Initialtherapie II (SRP)
- Möglichkeiten und Grenzen der antiinfektiösen Therapie
- antimikrobielle Substanzen (u.a. systemische und lokale Antibiose, photodynamische Therapie
- unterstützende Parodontitistherapie (UPT)

**Wilma Mildner,
Duisburg**

Hoher Krankenstand und ständig wechselndes Personal

Viele Praxisteams leiden unter dem häufigen Wechsel von Mitarbeiterinnen und/oder einem hohen Krankenstand. Das kann der Beginn eines Teufelskreises sein, denn die in der Praxis bleibenden Mitarbeiterinnen müssen die Arbeitsleistung auffangen, das kann rasch zu Überlastungserscheinungen führen.

In der Mitarbeiterführung und im Teambuilding von Zahnarztpraxisteams kann man wie auch in der Zahnmedizin selber präventiv und kurativ (therapeutisch) vorgehen.

Das präventive Vorgehen ist eine individuelle, moderne, wertschätzende und idealerweise auf gemeinsamen Werten beruhende Mitarbeiterführung. Hier kann sich die Praxismanagerin und der oder die Praxisinhaber weiterentwickeln, denn 85% des Erfolges von (Personal-) Führung, liegen in der Persönlichkeit begründet, nicht in der Fachkenntnis. Lernen Sie daher lieber sich selber besser kennen, ihre Stärken, Schwächen und Entwicklungspotentiale als dröges Fachwissen zu pauken:

Wir erhalten die Mitarbeiter, die wir erwarten und anziehen.

Das kurative Vorgehen ist aufwändiger, denn es Bedarf in der Regel einer externen Unterstützung durch eine neutrale Person. Es sollte eine situationsangemessene Mischung aus lösungsorientierten Einzelcoachings und systemischem Teambuilding erfolgen. Hierzu werden im Vortrag einige Beispiele der alltäglichen Arbeit der Dozentin mit Praxisteams als Anregung gegeben.



**Stephanie Schampel,
Hamburg**

PAR-Behandlung von Anfang an- Die Initial- behandlung nach GOZ

Regelmäßige Voraussetzung für eine durchzuführende Parodontitis

Therapie ist das Fehlen von Zahnstein und sonstiger Reizfaktoren sowie die Anleitung des Patienten zur richtigen Mundhygiene. Somit kommt der Initialbehandlung im Zusammenhang mit einer Parodontitis Behandlung eine wesentliche Bedeutung zu.

Bei Einleitung einer Parodontitis-Therapie bei einem Kassenpatienten gilt es u.a. die GKV-PAR-Richtlinien zu beachten. Anders als in der GOZ bietet uns der Bema für die vorgeschriebene PAR-Vorbehandlung keine entsprechenden Abrechnungspositionen. Eine Privatvereinbarung und ein Heil- und Kostenplan für ein individuelles Behandlungskonzept sind somit bei einem GKV-Patienten unverzichtbar, um die geleistete Arbeit am Ende auch honoriert zu bekommen. Wir werden abrechnungsrelevante Hinweise anhand eines Fallbeispiels darstellen und besprechen.



Zahnärztetag | Anmeldung Praxismitarbeiterinnen

Fax: (040) 73 34 05-75

Per Post senden an:

Zahnärztekammer Hamburg,
Weidestraße 122 b, 22083 Hamburg



Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Rechnungsanschrift

Praxis: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Ich werde voraussichtlich am 26. Januar am „Get-together“ teilnehmen:

Die Anmeldung erfolgt privat Praxis

Hiermit akzeptiere ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen für Fortbildungsveranstaltungen der Zahnärztekammer Hamburg:

<https://goo.gl/a37H7i>

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr erst nach Erhalt der Rechnung, die wir Ihnen mit der Teilnahmebestätigung zusenden.

Datum & Unterschrift

Stempel

Zahnärztetag | Informationen

Preise

Für Zahnärzte 270 €

Für Praxismitarbeiterinnen 90 €

In den Gebühren sind Tagungsgetränke, Verpflegung, Garderobe und ein Imbiss im Rahmen des Gettogether enthalten. Für die Teilnahme am Zahnärztetag erhalten Zahnärzte 12 Punkte entsprechend der Punktebewertung von BZÄK/DGZMK.

Veranstaltungsort

Empire Riverside Hotel

Bernhard-Nocht-Straße 97

20359 Hamburg, Telefon: (040) 31 11 9-0

Ansprechpartner

Für Zahnärzte:

Bettina Gries, Telefon: (040) 73 34 05-55

Pia Westphal, Telefon: (040) 73 34 05-38

Mail: fortbildung@zaek-hh.de

Fax: (040) 73 34 05-76

Für Praxismitarbeiterinnen:

Susanne Weinzeig, Telefon: (040) 73 34 05-41

Mail: susanne.weinzweig@zaek-hh.de

Fax: (040) 73 34 05-75

Übernachtung

Es bestehen Übernachtungsmöglichkeiten im Empire Riverside Hotel und in den Hotels der Umgebung, die Sie beispielsweise über Hamburg Tourismus, Telefon (040) 300 51 300, oder unter www.hamburg-tourismus.de finden.

Bedingungen

Die Anmeldung erfolgt schriftlich und verbindlich mit beiliegendem Anmeldeformular. Bitte überweisen Sie den fälligen Betrag bis zum Veranstaltungsbeginn. Beim Zahnärztetag ist ein Rücktritt bis zum 13.12.2017 kostenfrei möglich. Bei einem späteren Rücktritt können die Gebühren nicht erstattet werden.

Veranstalter

Zahnärztekammer Hamburg

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Weidestraße 122 b, 22083 Hamburg

Mit Ihrer Anmeldung zum Hamburger Zahnärztetag erhält die Zahnärztekammer Hamburg die Berechtigung, Bildaufnahmen und Filmaufzeichnungen zu erstellen und diese in ihren Veröffentlichungen und im Internet zu nutzen.

11. Hamburger Zahntechnikertag

Samstag, 27. Januar 2018

Die Zahntechnikerinnung Hamburg und Schleswig-Holstein führt wieder parallel zum 12. Hamburger Zahnärztetag einen eigenen Zahntechnikertag durch.

Das Programm wird von der Zahntechnikerinnung gesondert bekannt gegeben.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:
Zahntechnikerinnung Hamburg
und Schleswig-Holstein
Bei Schuldts Stift 3
20355 Hamburg

Telefon: (040) 35 53 43-0

Fax: (040) 35 53 43 33

E-Mail: info@innungsgeschaeftsstelle.de

Web: www.zihsh.de



Empire Riverside Hotel

