



...Lust auf Ästhetik?

28.10.2020

Digital Health Innovation Platform – Erlangen

YOUNG ESTHETIC CIRCLE

„VON KOPF BISS FUSS“ – WECHSELWIRKUNGEN ZWISCHEN OKKLUSION UND KÖRPERSTATIK

Die Diagnosen Bruxismus und Cranio-Mandibuläre-Dysfunktion werden im zahnärztlichen Alltag immer öfter getroffen. Doch oft sind die Zusammenhänge komplex, die Therapiemöglichkeiten vielfältig und es fehlt an einem klaren Behandlungskonzept. Unsere Okklusion sollte dabei nicht als alleinige schematische Lagebeziehung zwischen Ober- und Unterkiefer betrachtet werden, sondern als komplexes System, welches über muskuläre Ketten die Körperstatik (und umgekehrt) beeinflussen kann. So können Symptome, die sich im Kopf-Hals-Bereich äußern, ihre Ursache in ganz anderen Körperregionen haben. Über gezielte Muskeltests ist es möglich, Ursachen für unklare Beschwerden im Kopf-Hals-Bereich zu erkennen. Dieser Vortrag zeigt Ihnen ein klares Behandlungskonzept, um die Diagnostik und Therapie unkompliziert in Ihrem Praxisalltag umzusetzen.

VORTRAGSTHEMEN:

- Zusammenhänge zwischen Okklusion und Körperstatik
- Aufsteigende & absteigende Muskelketten
- Analysemethoden
- „Wohlfühlbiss“ des Patienten

Wann: 28.10.2020, 18:00 – 20:00 Uhr,
im Anschluss Buffet und fachlicher Austausch

Wo: d.hip – Digital Health Innovation Platform,
Henkestrasse 127, 91052 Erlangen

Kosten: 35,- Euro für Mitglieder der DGÄZ,
zweimalige Möglichkeit zur Schnupperteilnahme
für Nichtmitglieder, danach 50,- Euro
für die Online-Teilnahme 15,- Euro

Zielgruppe: Berufseinsteiger aus den Bereichen
Zahnmedizin und Zahntechnik

REFERENT:

Dr. Andreas Koch

2006 - 2011 Studium der Zahnmedizin
an der Friedrich-Alexander-Universität,
Erlangen-Nürnberg

2011 Staatsexamen und Approbation
als Zahnarzt

2014 Promotion zum Dr. med. dent.

2012 - 2015 Zahnarzt und wissenschaftlicher Mitarbeiter der
Zahnklinik 1- Zahnerhaltung und Parodontologie des Universitäts-
klinikums Erlangen.

2015 - 2020 Angestellter Zahnarzt bei Dr. Marcus Riedl & Kollegen
in Nürnberg/Stein

2015 Zertifizierter Implantologe (DGI)

2018 Tätigkeitsschwerpunkt Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ)

2018 Preisträger des „Young Esthetic Preises“

2018 Mitglied im PEERS-Expertenkreis

04/2020 Gründung der Zahnarztpraxis „Lichtblick“ in Zirndorf



Sponsoren:

Geistlich
Biomaterials

Dentsply
Sirona

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

Der gemeinsame Beirat „Fortbildung der BZÄK mit der DGZMK“ empfiehlt eine Bewertung von drei Punkten für diese Veranstaltung.

Neben der Teilnahme vor Ort ist auch eine Online-Teilnahme möglich!

ANMELDUNG ZUR VERANSTALTUNG

„VON KOPF BISS FUSS“ – WECHSELWIRKUNGEN ZWISCHEN OKKLUSION UND KÖRPERSTATIK, 28.10.2020 d.hip Erlangen

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zur oben genannten Veranstaltung an.

- Ich bin DGÄZ-Mitglied. (35,00 € pro Person)
- Ich bin **kein** DGÄZ-Mitglied, und möchte die Schnupperteilnahme nutzen (25 € pro Person)
- Ich bin **kein** DGÄZ-Mitglied, (50,00 € pro Person)
- Ich nehme **online** teil (15,00 € pro Person)

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

Name / Vorname / Titel

Universität / Institut / Praxis / Firma / Praxisstempel

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: Wechselwirkung Okklusion und Körperstatik

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

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel