



FÖRDERKREIS ZAHNGESUNDHEIT MITTELFRANKEN e. V. (FZM)

Geschäftsstelle: **FZM** – Wettersteinstr. 43, 90471 Nürnberg

Tel.: 0911/2852370 – Fax: 0911/2852369

Bankverbindung: Deutsche Apotheker- u. Ärztebank eG Nbg.,

IBAN DE57 3006 0601 0004 8039 30 BIC DAAEDEDXXX

www.fzm-ev.de - E-Mail: fzm-ev@t-online.de

Der FZM lädt **Online-Fortbildung** ein

PRAXISSPIELREGELN – erfolgreich anwenden

Das wirkungsvolle FÜHRUNGS-TOOL FÜR ZAHNARZTPRAXEN

Basierend auf modernen Management- und Führungsmethoden, einem klar formulierten Leitbild und über 30 Jahren Erfahrung stellen die klar definierten PRAXISSPIELREGELN den Leuchtturm erfolgreichen Verhaltens in der Praxis dar. Sie regeln explizit den Umgang mit den Patienten, das persönliche Erscheinungsbild, das Verhalten am Telefon, den Stil der Kommunikation nach außen wie nach innen, Qualitätsmanagement, Krankheiten, Fehlzeiten und Urlaube, Weiterbildungen, Ausflüge und gemeinsame Festivitäten, Verschwiegenheits-Verpflichtung, Datensicherheit und vieles mehr. **Eben alles, was den erfolgreichen Praxis-Alltag bestimmt!**

Der Einsatz von Praxisspielregeln bringt viele Vorteile mit sich:

- Praxen mit Praxisspielregeln haben ein überdurchschnittlich qualifiziertes und motiviertes Team
- der Krankenstand sinkt
- die Fluktuation nimmt ab
- die Personalkosten werden geringer

Profitieren Sie von dem Gesamtpaket der innovativen Ideen und Service-Kultur.

Teilnehmergruppe: Zahnarzt, Zahnärztin, ZMV, Praxismanager/in

Termin: Mittwoch, 29. Oktober 2025, 18:30 Uhr bis ca. 20:30 Uhr

Referentin: Gisela Strauß, Praxisberatung
(Physiotherapeutin, ZH, Dental Beraterin, Praxismanagerin, Auditor)

Online über Zoom – Einwahlcode wird jedem Teilnehmer/in nach der Anmeldung per E-Mail zugeschickt

Kosten: € 40,-- je Teilnehmer für Mitglieder FZM, AZ Ansbach, FV
€ 80,-- je Teilnehmer für Nichtmitglieder

Für diese Fortbildung werden 2 Fortbildungspunkte vergeben.

Für den Vorstand des FZM

Dr. Willi Scheinkönig

1. Vorstand FZM

Anmeldung zur Fortbildung bitte an die FZM-Geschäftsstelle

Bevorzugt per E-Mail fzm-ev@t-online.de (oder Fax-Nr.: 09 11 / 2 85 23 69)

Teilnehmer/innen – bitte mit E-Mail-Adresse(n):

☐ FZM-Mitglied

☐ AZ-Mitglied

☐ Freier Verband

☐ Nichtmitglied

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den FZM einmalig die Kursgebühren für o. g. Teilnehmer/innen einzuziehen.

Mandatsreferenz: Verwendungszweck // Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000712413

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Stempel, Datum, Unterschrift