

PRAXISTEAMTAG

— Für das ganze Team, nicht nur für den Chef! —



DAS PROBLEM

Geht es Ihnen auch so? Im täglichen Behandlungsstress verliert man schon mal den Überblick über die vielen Verordnungen, Bestimmungen und Verpflichtungen, die das Betreiben einer Zahnarztpraxis mit sich bringt.



DIE LÖSUNG

Unser Praxisteamtag bringt ganz kompakt auf den Punkt, was Sie in Ihrer Praxis übers Jahr an Verpflichtungen haben – und hilft Ihnen, alles so zu organisieren, dass es quasi „nebenbei“ erledigt werden kann.



DIE ERKENNTNIS

Es ist ganz einfach! Sie bekommen ein Konzept an die Hand, das Sie einfach umsetzen können.

SAMSTAG, 30. August 2025

KZV Hessen (Präsenzveranstaltung)

Lyoner Str. 21, 60528 Frankfurt

5. Stock, Raum 5.02

DAS PROGRAMM

09:15 - 10:15 Uhr

Sicher handeln!

NOTFALLMANAGEMENT IN DER ZAHNARZTPRAXIS

MEDIPLAN Notfallmanagement (Stephan Wengler)

10:15 - 11:15 Uhr

*Sicher
entscheiden!*

Chancen und Risiken digitaler Entwicklungen für die Zahnarztpraxis

Dr. Dirk Leisenberg (Freier Verband Deutscher Zahnärzte Hessen, LZKH)

11:30- 12:30 Uhr

Sicher informiert!

Update Hygienanforderungen in der Zahnarztpraxis

Dr. Markus Brandt (Freier Verband Deutscher Zahnärzte Hessen, LZKH)

12:30 - 13:00 Uhr

MITTAGSPAUSE (Büfett)

13:15 - 14:45 Uhr

Alles im Griff!

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung

Dr. Thomas Linden (Freier Verband Deutscher Zahnärzte Hessen)



ANMELDEFORMULAR

Praxisteamtag, Anmeldeschluss: 20.08.2025

Für die Fortbildung erhalten Sie **8 Fortbildungspunkte** gemäß BZÄK/DGZMK.

Die nachfolgend abgefragten Angaben werden von uns, dem FVDZ-Hessen, ausschließlich zur Bearbeitung Ihrer Seminaranmeldung sowie zur Durchführung und Organisation der gebuchten Veranstaltung verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Teilnehmername:

E-Mail Adresse:

1. _

2. _

3. _

4. _

5. _



Ich bin Mitglied im Freien Verband

Die Kosten für die Veranstaltung betragen **pro** Person: 170,- € für Mitglieder bzw.
200,- € für Nichtmitglieder
140,- € für Praxismitarbeiter

Die Teilnahmegebühr überweisen Sie bitte auf das folgende Konto:

Deutsche Apotheker und Ärztebank

IBAN: DE 33 3006 0601 0201 0652 38

BIC: DAAEDEDXXX

Bitte beachten Sie:

Die Teilnahmegebühr wird im Voraus fällig. Die Anmeldung ist verbindlich. Eine Erstattung bei Nichtteilnahme ist daher nicht möglich.

Für Verpflegung ist gesorgt !

Wir bitten um Anmeldung bis zum 20.08.2025 entweder über E-Mail an:

wulff@fvdz-hessen.de, oder per **FAX** an 069 976 965 62

Freier Verband Deutscher Zahnärzte

Landesgeschäftsstelle Hessen

z. H. Frau Wulff Rhonestraße 4

60528 Frankfurt am Main

Ort, Datum

Praxisstempel

Unterschrift Zahnarzt/Zahnärztin