



# 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](http://www.fzm-ev.de) - E-Mail: fzm-ev@t-online.de

Der FZM lädt zur Veranstaltung ein:

## Der richtige Ton am Telefon – für den ersten Eindruck gibt es keine zweite Chance!"

Über den erfolgreichen Gesprächsverlauf entscheiden Ihre innere Überzeugung und positive Einstellung. Patienten spüren es in den ersten Sekunden: Wird ihr Anliegen ernst und respektvoll angenommen? Mit praktischen Übungen stärken Sie Ihre Fähigkeiten am Telefon und lernen mit der Vielfachbelastung an der Rezeption besser umzugehen. Trainieren Sie mit mir Ihre Telefonkompetenz

- Richtige und verständliche Vorstellung und Begrüßung
- Verunsicherte und fordernde Patienten, Schmerzpatienten
- Umgangsformen von Wertschätzung und Respekt geprägt
- Gezieltes Beraten und Argumentieren
- Unterschied zwischen konstruktiver und destruktiver Kommunikation
- Sachlich und organisatorisch passend Verbinden
- Anrufbeantworter – sinnvolles Hilfsmittel

**Teilnehmergruppe:** Zahnarzthelfer/in, ZMA, ZMV, ZMF, Wiedereinsteiger und berufsfremde Profis

**Termin:** Dienstag, 3. Dezember 2019, 14:00 bis ca. 19:00 Uhr

**Referent:** Brigitte Kühn

**Ort:** Zahnärzthehaus Nürnberg, Laufertorgraben 10, 3. Stock. Raum 34

**Kosten:** €50,- je Teilnehmer für Mitglieder FZM und AZ Ansbach  
€100,- je Teilnehmer für Nichtmitglieder  
(incl. Imbiss und Softdrinks)

**ACHTUNG: begrenzte Teilnehmerzahl!!!**

Für den Vorstand des FZM

Dr. Willi Scheinkönig  
1. Vorstand FZM

Dr. Frank Krause  
2. Vorstand FZM

Dr. Eduard Stark  
2. Vorstand FZM

Dr. Hans-Jürgen Strauß  
Kassier

Dr. Silvia Morneburg  
Beisitzer

Dr. Manfred Albrecht  
Beisitzer

ZA Günter Holzer  
Beisitzer

Dr. Thomas Reinhold  
Beisitzer

## Anmeldung zur Fortbildung bitte an die FZM-Geschäftsstelle Fax-Nr.: 09 11 / 2 85 23 69

Teilnehmer/innen:

---

FZM-Mitglied  AZ-Mitglied  Nichtmitglied

### Einzugsermächtigung

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

**Mandatsreferenz: Verwendungszweck // Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000712413**

IBAN: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stempel, Datum, Unterschrift