



# 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](mailto:fzm-ev@t-online.de)

Der FZM lädt herzlich zur **Online**-Fortbildung ein:

## ERFOLGREICHE (VERKAUFS-) GESPRÄCHE IN DER ZAHNARZTPRAXIS

**Die Gesprächskultur mit dem Patienten beginnt mit dem Betreten der Zahnarztpraxis.**

Wir besprechen explizit den Umgang mit den Patienten. Trainieren sie positive Ausdrucksweisen.

**Der Einsatz dieses Seminars bringt viele Vorteile mit sich:**

- Logischer Gesprächsaufbau und Patientenwünsche annehmen
- Wertschätzung und Begeisterung führen zum Erfolg
- professionell auf Einwände reagieren
- Beispiele zu Zuzahlungen von ZE, bei Komposite-Füllungen sowie PZR
- Die freundliche und höfliche Verabschiedung ist der goldene Boden für ein Wiedersehen

**Geübt wird alles, was das Vertrauen und Selbstbewusstsein einer erfolgreichen Praxismitarbeiterin stärkt!**

**Teilnehmergruppe:** Praxismanager/in, ZMV, ZFA

**Termin:** Mittwoch, 30. September 2026, 14:00 bis ca. 17:00 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 und Freier Verband  
€ 80,- je Teilnehmer für Nichtmitglieder

**Für diese Fortbildung werden 4 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](mailto:fzm-ev@t-online.de) (oder Fax-Nr.: 09 11 / 2 85 23 69)**

Teilnehmer/innen:

---

---

FZM-Mitglied       AZ-Mitglied       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