

BEMA ZE – GOZ ZE und die dazugehörigen Chairside Leistungen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

hiermit laden wir Sie recht herzlich zu unserem Seminar ein:

23.10.2024 und 25.10.2024

14:00 – 18:00 Uhr (2-Tages-Kurs !!!)

Die stetige Veränderung regiert unsere Zeit. Das gilt nicht nur für die große, weite Welt, das gilt auch für die Abläufe und die korrekte Abrechnung in den Zahnarztpraxen. In diesen ohnehin herausfordernden Zeiten stellen Inflation, Personalmangel, Budgetierung und die Konsequenzen aus dem GKV-FinSTG auch in 2024 eine gewaltige Herausforderung dar.

*Eine erfolgreiche Praxis lebt aber nicht von **den erbrachten Leistungen**, sondern von **dem was sie abrechnet**. Hier wird immer wieder vergessen, dass sich das zahnmedizinische Können und das Wissen um eine perfekte Dokumentation und Abrechnung immer auf einer Ebene befindet. Wenn Sie sich nicht kontinuierlich über Änderungen und Ergänzungen auf dem Laufenden halten, dann riskieren Sie Honorarverluste. Heutzutage ist das Wissen, um eine korrekte Stundensatzberechnung und eine entsprechende Planung wichtig. Ein bestehendes Behandlungskonzept mit den entsprechenden Abläufen ist der erste Schritt, um dies zu erreichen.*

Inhalte:

- ◆ BEMA ZE Leistungen
- ◆ GOZ ZE Leistungen
- ◆ Einsatz von Analogleistungen und Chairside Leistungen
- ◆ Kombinierbarkeit der Leistungen
- ◆ Hinweise und Möglichkeiten den eigenen Stundensatz zu erreichen

Referentin:

Kerstin M. Marciniak e.Kfr. | www.zap.ag

Veranstalter / Ort:

Saxonia Zahnklinik GmbH
Klinik für Implantologie und Oralchirurgie
Käthe-Kollwitz-Str. 9 | 04109 Leipzig | www.implantologie-leipzig.de

Kursgebühr:

350 EUR pro Person (inkl. Catering)

Punkte:

8 Punkte

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Frank-Michael Berger

FAX – ANMELDUNG: 0341 – 26 82 158

BEMA ZE – GOZ ZE und die dazugehörigen Chairside Leistungen

Überarbeiten Sie ihr vorhandenes Konzept und bringen Sie ihr Team & ihre Praxis nach vorne

Veranstaltungstag:

Mittwoch, den 23.10.2024 14:00 Uhr – 18:00 Uhr

Freitag, den 25.10.2024 14:00 Uhr – 18:00 Uhr

Ich melde mich hiermit verbindlich zum Seminar am **23.10 und 25.10.2024** an und möchte mit insgesamt _____ Personen teilnehmen.

Wir bitten um rechtzeitige Anmeldung.

Datum Unterschrift Praxisstempel

Praxisname Teilnehmer Name / Titel Teilnehmer Vorname

.....
.....
.....

Referentin: Kerstin M. Marciniak e.Kfr. | www.zap.ag

Veranstalter / Ort: Saxonia Zahnklinik GmbH
Klinik für Implantologie und Oralchirurgie
Käthe-Kollwitz-Str. 9 | 04109 Leipzig | www.implantologie-leipzig.de

Kursgebühr: 350 pro Person (inkl. Catering)
Die Rechnung erhalten Sie nach der Veranstaltung.

Punkte: 8 Punkte