

## Personalführung für Erstkräfte

Die Erstkraft, Praxismanagerin, leitende MFA usw. ist zwar nicht unbedingt für die Personalauswahl, aber immer auch für die Führung ihrer Kolleginnen mit verantwortlich – und damit auch für die Tatsache, ob die Praxis „gutes“ oder „schlechtes“ Personal beschäftigt. Letztendlich hat man immer das Personal, die Kolleginnen die man verdient.

Man hat allerdings auch jederzeit die Möglichkeit eine Menge zum Positiven hin zu verändern. In diesem Seminar werden dazu eine Reihe von Anregungen und Tipps gegeben.

Es handelt sich dabei nicht nur um theoretische Erkenntnisse, sondern überwiegend um praktische Erfahrungen, die der Referent in mehr als dreißig Berufsjahren als Mitarbeiter unterschiedlicher Unternehmen, als Vorgesetzte und Chef verschiedener eigener Mitarbeiter, als Ausbilder und bei der Analyse/Beratung tausender Arztpraxen gemacht hat.

Inhalte:

- Kollegin und Chefin – (k)ein Widerspruch
- Typische Führungsfehler
- die Positivliste der Personalführung
- Betriebsklima verbessern
- Methoden der Kolleginnen-Motivation
- Krisengespräche richtig führen
- Stellenbeschreibung/Arbeitsplatzbeschreibung

**Referent:** Werner Lamers, medmarketing, Billerbeck

**Zielgruppe:** Erstkräfte mit Führungsverantwortung

**Teilnehmeranzahl:** 20

**Seminartermin:** Mittwoch, 14.02.2018, 15 Uhr – ca. 18 Uhr

**Seminarort:** KVN Bezirksstelle Aurich, Kornkamp 50, 26605 Aurich

**Fortbildungspunkte:** keine

**Teilnehmergebühr:** 80,- Euro je Teilnehmer, (inkl. Verpflegung und Unterlagen) **Anmeldung erforderlich**

**Ansprechpartnerin:** Monika Lüken, KVN Bezirksstelle Aurich, Tel.: 04941 6008-143, Fax: 04941 6008-144  
E-Mail: monika.lueken@kvn.de

**Verbindliche Anmeldung** (bitte vollständig ausfüllen)

Ich nehme an dem Seminar mit \_\_\_\_\_ Person/en teil.

---

Vor- und Nachname(n) der/des Teilnehmer/s

---

Vor- und Nachname des Rechnungsempfängers (Praxis)

LANR.

---

Anschrift des Rechnungsempfängers (Straße, PLZ, ORT)

BSNR.

---

Datum

Telefonnummer für evtl. Rückfragen

E-Mail-Adresse

**Mit der verbindlichen Anmeldung akzeptiere ich die AGB der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen.**