

Präventionsworkshop – SAVE THE DATE

Am 22.5.2019 werden wir unseren jährlichen Präventionsworkshop durchführen.

Ort: Hotel Schloss Bensberg – Bergisch Gladbach
Datum: 22.05.2019
Uhrzeit: 15:00 Uhr

Themen

Thomas Pasold, LABUNIQ – IT solutions, Wien

Digitale Herausforderungen
Order entry – die digitale Datenkommunikation

Prof. Dr. med. K. Pantel – UKE Hamburg, Chairman, Uni Departement of Tumor Biology

Liquid biopsy - Diagnostische Hilfe in Vor- und Nachsorge
Was ist Zukunft- was geht heute?

Dr. Ingrid Kamps - Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie, Neurologie, Aachen

Transsexualität und Genderfragen in der gynäkologischen Sprechstunde

Dr. med. Bodo Jordan - Vorsitzender der AZÄD, Köln

Prävention Cervix Karzinom und Cotesting mit HPV ab 1.1.2020 -
Herausforderung für die Sprechstunde

PD Dr. Dr. med. P. Finzer - Düsseldorf

Das vaginale Mikrobiom – neue Erkenntnisse und Praxis

Priv.- Doz. Dr. med. R. Zotz – Düsseldorf

Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Transfusionsmedizin – Hämostaseologie

Gerinnungsdiagnostik in Gynäkologie und Geburtshilfe – Update

Anschließend Relax-Work-out mit Abendessen im Restaurant Schloss Bensberg.

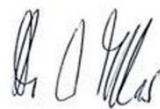
In der Anlage erhalten Sie den Anmeldebogen.

Bitte füllen Sie den Anmeldebogen aus und schicken diesen per Post, Fax oder Fahrdienst an uns zurück.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen.



Priv.-Doz. Dr. med. Rainer Zotz



Dr. Dietmar Klimas



Anmeldung

zum **Präventionsworkshop** am Mittwoch, 22.05.2019
im Grandhotel Schloss Bensberg | Kadettenstrasse | 51429 Bergisch-Gladbach

Ihr Praxisstempel

**Bitte senden Sie Ihre Anmeldung
per Fax an: 02238 – 96 555 66
per Email an: palazzo@zotzklimas.de**

.....
Praxisname

.....
Titel, Name, Vorname des Teilnehmers

.....
Ihre Email-Adresse

.....
Ihre Fax-Nummer

.....
Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie mir außerdem folgende Materialien zu:

- Panorama-Test**
- Vistara-Test**
- Horizon-Test**
- Mamma Print**

Bitte Zusendung der Patienten-Broschüren für

- Die Genetische Sprechstunde**
- Die Gerinnungssprechstunde**

Bitte Zusendung der Leistungsübersicht

- für Pränatal-Zentren
- für Pränatal-IVF- Zentren
- für Neuropädiatrische Zentren

Ich bitte um Rückruf und Kontaktaufnahme

Ja

Nein