 <p>Fatma Michels Bukurije Plasger</p>	<p>QM</p> <p>Zufriedenheitsbefragung in der Praxis</p>	<p>Seite 1 von 2</p> <hr/> <p>Revision 2 Datum 01.09.2022</p>
---	---	--

Sehr geehrte Patientinnen,

Ihre Meinung ist uns wichtig! Wir möchten mit Hilfe dieses Fragebogens erfahren, wie zufrieden Sie mit unseren Leistungen sind und wie wir Ihre Bedürfnisse zukünftig noch besser erfüllen können.

Beantworten Sie bitte jede Frage spontan durch Ankreuzen der Bewertungen von ++ (= sehr gut) bis -- (= mangelhaft). Fragen, die nicht zutreffen, lassen Sie bitte aus. Sollten Sie Verständnisprobleme haben, können Sie sich gerne an unsere Mitarbeiterinnen wenden.


Den ausgefüllten Bogen stecken Sie bitte in die dafür vorgesehene Box oder legen diesen uns einfach in den Briefkasten. In diesem Behälter sammeln wir alle Fragebögen ein, so dass Ihre Antworten selbstverständlich anonym bleiben.

Wir arbeiten für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlergehen. Mit der Beantwortung der Fragen helfen Sie uns, noch besser zu werden. Daher freuen wir uns besonders über Ihre persönlichen Anmerkungen.

Organisation/Ausstattung	Beurteilung:				
	++	+	o	-	--
Wie zufrieden sind Sie ...					
... mit den Sprechzeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der Erreichbarkeit (auch per Email)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit den Wartezeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der Ausstattung des Wartebereiches?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit dem Erscheinungsbild der Praxisräume?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der Hygiene und Sauberkeit der Praxis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit unserem Informationsmaterial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patientenbetreuung - Praxisteam	Beurteilung:				
	++	+	o	-	--
Das Praxisteam ...					
... ist freundlich und hilfsbereit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... geht auf meine Fragen und Sorgen ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... informiert mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ist kompetent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

erstellt am 01.09.2022 von Janin Adamek	geprüft am 01.09.2022 von Lisa Slowinski	genehmigt am 02.09.2022 von FM und BP
--	---	--

 <p>Fatma Michels Bukurije Plasger</p>	<p>QM</p> <p>Zufriedenheitsbefragung in der Praxis</p>	<p>Seite 2 von 2</p> <hr/> <p>Revision 2 Datum 01.09.2022</p>
---	---	---

Patientenbetreuung – Arzt	Beurteilung:				
	++	+	o	-	--
Wie beurteilen Sie ...					
... die Freundlichkeit des Arztes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gründlichkeit bei der Untersuchung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Erläuterungen zur ärztlichen Diagnose?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Beratung zum Vorgehen/Behandlungsmöglichkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... den Umgang mit Fragen und Sorgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Beratung zum Vorgehen/Behandlungsmöglichkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... den Erfolg der medizinischen Behandlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Persönlicher Eindruck	Beurteilung:				
	++	+	o	-	--
Wie gehen Arzt und Praxisteam miteinander um?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie sind Sie insgesamt mit der Praxis zufrieden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>Würden Sie unsere Praxis empfehlen?</p>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
---	-----------------------------	-------------------------------

<p>Was hat Ihnen besonders gut gefallen?</p>
<p>Was könnte Ihrer Meinung nach verbessert werden?</p>
<p>Möchten Sie uns noch etwas anderes mitteilen?</p>

**Wir freuen uns über Ihr ausführliches Feedback.
Ihre Rückmeldung hilft uns, noch besser zu werden.**

erstellt am 01.09.2022 von Janin Adamek	geprüft am 01.09.2022 von Lisa Slowinski	genehmigt am 02.09.2022 von FM und BP
--	---	--