

Sehr geehrte Patientin! Sehr geehrter Patient!



Wir sind um Ihre Zufriedenheit sehr bemüht und wollen laufend unsere Leistungen weiter verbessern. Es ist uns daher wichtig zu wissen, wie Sie unser Institut beurteilen. Wir bitten Sie deshalb diesen Fragebogen am Ende der Behandlungsserie ausgefüllt beim Schalter abzugeben oder in den dafür vorgesehenen Briefkasten einzuwerfen.

1. Wie erfolgreich war Ihre Behandlungsserie? Haben sich Ihre Beschwerden ...

sehr gebessert gebessert kaum gebessert nicht verändert verschlechtert

2. Wie empfinden Sie die persönliche Betreuung durch unsere Schaltermitarbeiter?

sehr bemüht freundlich neutral mürrisch

3a. Wie empfinden Sie die persönliche Betreuung durch unseren Arzt?

sehr gut gut zufriedenstellend unzureichend kein Arzttermin

3b. Wie empfinden Sie die Wartezeit beim Arzttermin?

akzeptabel zu lange

4a. Wie empfinden Sie die Arbeitsqualität unserer Therapeuten (allgemein)?

sehr gut gut zufriedenstellend schlecht

4b. Wie empfinden Sie die Arbeitsqualität unsere Physiotherapeuten (Heilgymnastik)?

sehr gut gut zufriedenstellend schlecht keine Heilgymnastik

5. Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit unserer Mitarbeiter schulnotenmäßig von 1-5

..... Empfang Therapeuten Physiotherapeuten Arzt

6. Finden Sie die Organisation und Pünktlichkeit in unserem Ambulatorium

aner kennenswert funktionierend verbesserungswürdig

7. Wie empfinden Sie die Atmosphäre in unseren Räumlichkeiten?

angenehm/sauber dem Zweck entsprechend wenig ansprechend

8. Haben Sie Vorschläge für Verbesserungen und / oder Kritik?

9. Würden Sie unser Institut bei Bedarf wieder aufsuchen bzw. uns weiterempfehlen?

ja nein

Sollten Sie sich bei uns nicht wohl gefühlt haben bzw. ein Grund für eine Beschwerde vorliegen, möchten wir gerne Kontakt mit Ihnen aufnehmen.

Bitte vergessen Sie daher nicht, uns Name und Telefonnummer zu hinterlassen.

.....
Name

.....
Telefonnummer

.....
Datum