

WIR BRAUCHEN IHRE EINSCHÄTZUNG.

ALLGEMEINES

Wie haben Sie unsere Praxis gefunden?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Kenne die Praxis schon lange | <input type="radio"/> Internet, und zwar: _____ |
| <input type="radio"/> Bin überwiesen worden | <input type="radio"/> Arzt-Suchdienst, und zwar: _____ |
| <input type="radio"/> Von Bekannten empfohlen | <input type="radio"/> Über meine Krankenkasse |
| <input type="radio"/> Zeitungsbericht | <input type="radio"/> Sonstiges: _____ |
| <input type="radio"/> Telefon-/Branchenbuch | |

Weshalb haben Sie uns aufgesucht?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Operation | <input type="radio"/> Nachbehandlung |
| <input type="radio"/> Unfall | <input type="radio"/> Um eine zweite Meinung einzuholen |
| <input type="radio"/> Arbeitsunfall | <input type="radio"/> Zur Routineuntersuchung |
| <input type="radio"/> Akute Beschwerden | <input type="radio"/> Sonstiges: _____ |

Wie beurteilen Sie die Sprechzeiten unserer Praxis?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Sehr gut | <input type="radio"/> Akzeptabel |
| <input type="radio"/> Gut | <input type="radio"/> Schlecht |

Haben Sie unsere Praxis auf Anhieb gut gefunden?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Sehr gut | <input type="radio"/> Akzeptabel |
| <input type="radio"/> Gut | <input type="radio"/> Schlecht |

Wie beurteilen Sie unsere Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Sehr gut | <input type="radio"/> Akzeptabel |
| <input type="radio"/> Gut | <input type="radio"/> Schlecht |

Wie beurteilen Sie die Parkmöglichkeiten bei unserer Praxis?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Sehr gut | <input type="radio"/> Akzeptabel |
| <input type="radio"/> Gut | <input type="radio"/> Schlecht |

Wie beurteilen Sie unsere Einrichtung für Behinderte?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Sehr gut | <input type="radio"/> Akzeptabel |
| <input type="radio"/> Gut | <input type="radio"/> Schlecht |



AUSSTATTUNG DER PRAXIS

Wie beurteilen Sie das allgemeine Erscheinungsbild unserer Praxis?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Ausstattung unseres Wartezimmers?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Beschilderung unserer Praxis?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Ausstattung unserer Praxisräume?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Hygiene und Sauberkeit unserer Praxisräume und Toiletten?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie das Informationsmaterial unserer Praxis (Broschüre, Patientenzeitung o.ä.)?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

DAS PRAXIS-TEAM

Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft unseres Praxispersonals?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie fühlen Sie sich insgesamt von unserem Praxispersonal informiert?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie empfanden Sie den Umgang unseres Personals mit Ihren Fragen und Sorgen?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie waren Sie mit der Wahrung Ihrer Privatsphäre in unserer Praxis zufrieden?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht



WARTEZEITEN

Hatten Sie für Ihren Besuch einen Termin?

- Ja
- Nein

Wenn ja, wie beurteilen Sie die Wartezeit für diesen Termin?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Dauer der Wartezeit in der Praxis?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

DIE ÄRZTE

Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit unserer Ärzte?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Zeit, die sich unsere Ärzte für Sie genommen haben?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Scheinen Ihnen unsere Ärzte gut informiert und auf dem neuesten Stand zu sein?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Gründlichkeit der Untersuchung?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Erläuterung der Diagnose?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Beratung zum weiteren Vorgehen und zu Behandlungsalternativen?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht



DIE ÄRZTE

Wie beurteilen Sie die Informationen zu bevorstehenden Operationen und Behandlungen durch unsere Ärzte?

- Sehr gut Akzeptabel
 Gut Schlecht

Wie zufrieden waren Sie mit der Verständlichkeit der Erklärungen unserer Ärzte?

- Sehr gut Akzeptabel
 Gut Schlecht

Wie empfanden Sie den Umgang unserer Ärzte mit Ihren Fragen und Sorgen?

- Sehr gut Akzeptabel
 Gut Schlecht

Wie schätzen Sie die Aufrichtigkeit unserer Ärzte Ihnen gegenüber ein?

- Sehr gut Akzeptabel
 Gut Schlecht

Wie fühlen Sie sich insgesamt von unseren Ärzten informiert?

- Sehr gut Akzeptabel
 Gut Schlecht

ERFOLG DER OPERATION/BEHANDLUNG

Wie beurteilen Sie persönlich den Erfolg der Operation/Behandlung?

- Sehr gut Akzeptabel
 Gut Schlecht



PERSÖNLICHER EINDRUCK UNSERER ÄRZTE

Wie gehen unsere Ärzte und das Praxisteam miteinander um?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Wie beurteilen Sie die Betreuung in unserer Praxis insgesamt?

- Sehr gut
- Gut
- Akzeptabel
- Schlecht

Würden Sie unsere Praxis weiterempfehlen?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

Positiv ist mir aufgefallen:

Negativ ist mir aufgefallen:

Meine Verbesserungsvorschläge:

