

| | | |
|--|---|--------------|
| Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. med. Rüdiger Mende Callenberger Str. 23 96450 Coburg | Qualitätsmanagement Patienten-Fragebogen | Datum: |
|--|---|--------------|

1: sehr gut5: mangelhaft

| | Beurteilung | | | | |
|--|-------------|---|---|------|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Wie war Ihr Eindruck vom fachlichen Können des Arztes? | r | r | r | r | r |
| 2. Wie empfanden Sie die persönliche Zuwendung des Arztes? | r | r | r | r | r |
| 3. Wie war Ihr Eindruck vom fachlichen Können des Praxispersonals? | r | r | r | r | r |
| 4. Wie empfanden Sie die persönliche Zuwendung des Praxispersonals? | r | r | r | r | r |
| 5. Wie beurteilen Sie die Ausstattung des Wartezimmers? | r | r | r | r | r |
| 6. Wie beurteilen Sie die Ausstattung der Praxisräume? | r | r | r | r | r |
| 7. Wie beurteilen Sie die Sauberkeit der Praxis? | r | r | r | r | r |
| 8. Wie zufrieden sind Sie mit dem Angebot an Sprechzeiten? | r | r | r | r | r |
| 9. Wie beurteilen Sie die telefonische Erreichbarkeit unserer Arztpraxis? | r | r | r | r | r |
| 10. Wie schnell bekamen Sie einen Termin bei uns? | r | r | r | r | r |
| 11. Wie empfanden Sie die Wartezeit in unserer Praxis? | r | r | r | r | r |
| 12. Wie fühlten Sie sich über Ihre Erkrankung und die Behandlung informiert? | r | r | r | r | r |
| 13. Wie beurteilen Sie die Möglichkeit, alle für Sie wichtigen Fragen zu stellen? | r | r | r | r | r |
| 14. Wie empfanden Sie die Behandlungsabläufe? | r | r | r | r | r |
| 15. Wie empfanden Sie Atmosphäre/Stimmung in der Praxis? | r | r | r | r | r |
| 16. Wie zufrieden sind Sie mit dem Behandlungsergebnis, soweit Sie es jetzt schon beurteilen können? | r | r | r | r | r |
| 17. Wie beurteilen Sie die Qualität unserer Arztpraxis insgesamt? | r | r | r | r | r |
| 18. Würden Sie unsere Praxis weiterempfehlen? | ja | r | | nein | r |

Besonders gut gefallen hat mir ...

.....

.....

Nicht so gut gefallen hat mir ...

.....

.....

Bitte ohne Namen in die Fragebogen-Box an der Anmeldung einwerfen.

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |