



Liebe Patientin, lieber Patient,

Wir möchten Sie bitten, uns ein kurzes Feedback über Ihren Besuch bei uns zu geben, damit wir die Servicequalität in unserem Hause optimieren können.

Vielen Dank.

1. Haben Sie die Anmeldung problemlos gefunden?	Ja <input type="radio"/>		Nein <input type="radio"/>		
2. Bitte schätzen Sie, wie lange Sie auf Ihre Behandlung gewartet haben?	_____ (Minuten)				
3. Wie empfanden Sie die Wartezeit?	angemessen <input type="radio"/>		zu lang <input type="radio"/>		
4. Wie bewerten Sie ...	keine Verbesserung nötig	wenig Verbesserung nötig	einige Verbesserung nötig	deutliche Verbesserung nötig	Ent- haltung
a) die Begrüßung/Anmeldung an der Rezeption					
b) die Behandlung					
c) die Verabschiedung an der Rezeption					
5. Haben Sie Verbesserungsvorschläge oder Anmerkungen?					
	sehr zufrieden	eher zufrieden	weder noch	eher unzufrieden	sehr unzufrieden
6. Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem Besuch?					