



Patientenfragebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

da uns Ihre Meinung wichtig ist, möchten wir Sie bitten, diesen Fragebogen über unsere Praxis auszufüllen, damit wir uns noch besser auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse einstellen können.

Für Ihre Mühe danken wir Ihnen!

MKG- Praxis
Dr. med. Hans-Walter
Raupach
Marienstr. 3

30171 Hannover

• Allgemeine Informationen

Wie haben Sie unsere Praxis gefunden?

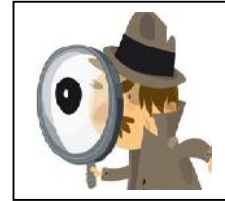
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> kenne die Praxis schon lange | <input type="checkbox"/> Internet, und zwar _____ |
| <input type="checkbox"/> bin überwiesen worden | <input type="checkbox"/> Arzt-Suchdienst, und zwar _____ |
| <input type="checkbox"/> von Bekannten empfohlen | <input type="checkbox"/> über meine Krankenkasse |
| <input type="checkbox"/> Telefon- und Branchenbuch | <input type="checkbox"/> sonstiges: _____ |

Wie oft waren Sie schon in unserer Praxis zur Behandlung?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> bin zum ersten Mal hier gewesen | <input type="checkbox"/> bin schon mehrmals hier gewesen |
| <input type="checkbox"/> bin zum zweiten Mal hier gewesen | <input type="checkbox"/> bin regelmäßig hier seit _____ |

Weshalb haben Sie uns aufgesucht?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> akute Beschwerden | <input type="checkbox"/> um eine zweite Meinung einzuholen |
| <input type="checkbox"/> für ein Beratungsgespräch | <input type="checkbox"/> auf Anraten eines anderen Arztes |
| <input type="checkbox"/> sonstiges _____ | |



• Erreichbarkeit der Praxis

Wie beurteilen Sie die Sprechzeiten unserer Praxis?

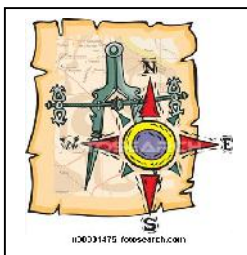
- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Haben Sie unsere Praxis auf Anhieb gefunden?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Wie beurteilen Sie unsere Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |



Wie beurteilen Sie die Parkmöglichkeiten?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Wie beurteilen Sie unsere Erreichbarkeit für Behinderte?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |



• Ausstattung der Praxis

Wie beurteilen Sie das allgemeine Erscheinungsbild unserer Praxis?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Wie beurteilen Sie die Beschilderung in unserer Praxis?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

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

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Wie beurteilen Sie die Ausstattung unseres Wartezimmers?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Wie beurteilen Sie die Ausstattung unserer Praxisräume?

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |

Wie beurteilen Sie das Informationsmaterial Unserer Praxis (Broschüren, Zeitschriften)

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> sehr gut | <input type="checkbox"/> akzeptabel |
| <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> schlecht |



Patientenfragebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

da uns Ihre Meinung wichtig ist, möchten wir Sie bitten, diesen Fragebogen über unsere Praxis auszufüllen, damit wir uns noch besser auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse einstellen können.

Für Ihre Mühe danken wir Ihnen!

MKG- Praxis
Dr. med. Hans-Walter
Raupach
Marienstr. 3

30171 Hannover

• Unser Praxis-Personal

Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft unseres Praxispersonals?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie fühlen Sie sich insgesamt von unserem Praxispersonal informiert?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

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

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

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

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

• Wartezeiten vor der Behandlung

Hatten Sie für Ihren Besuch einen Termin?

- Ja Nein



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

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie beurteilen Sie die Dauer der Wartezeit in der Praxis?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

• Medizinische Versorgung

Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit des Arztes?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie beurteilen Sie die Zeit, die sich der Arzt für Sie genommen hat?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht



Scheint Ihnen der Arzt gut informiert und auf dem neusten Stand zu sein?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie zufrieden waren Sie mit der Verständlichkeit der Erklärungen des Arztes?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie beurteilen Sie die Gründlichkeit der Untersuchung?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie empfanden Sie den Umgang des Arztes mit Ihren Fragen und Sorgen?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie beurteilen Sie die Erläuterung der Diagnose?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

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

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie beurteilen Sie die Informationen zu verschriebenen Medikamenten?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht
 ich habe keine Medikamente erhalten

Wie angemessen fanden Sie die Beratung und Informationen über Selbstzahlerleistungen?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht
 kam nicht vor



Patientenfragebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

da uns Ihre Meinung wichtig ist, möchten wir Sie bitten, diesen Fragebogen über unsere Praxis auszufüllen, damit wir uns noch besser auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse einstellen können.

Für Ihre Mühe danken wir Ihnen!

MKG- Praxis
Dr. med. Hans-Walter
Raupach
Marienstr. 3

30171 Hannover

• Erfolg der Behandlung

Wie beurteilen Sie persönlich den Erfolg der Behandlung?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

• Persönlicher Eindruck



Wie gehen der Arzt und das Praxispersonal miteinander um?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Wie beurteilen Sie die Betreuung in unserer Praxis insgesamt?

- sehr gut akzeptabel
 gut schlecht

Würden Sie unsere Praxis weiterempfehlen?

- Ja
 Nein
 weiß nicht

Positiv ist mir aufgefallen:

Negativ ist mir aufgefallen:

Meine Verbesserungsvorschläge:

Nochmals vielen Dank!!!

Ihr Praxisteam