

Zahnarztpraxis Dr. Wolfgang Strickling

www.strickling.net

Sehr geehrte Patientin, geehrter Patient,

Ihre Zufriedenheit ist unser wichtigstes Anliegen. Dafür setzen wir uns mit aller Kraft und ganzem Herzen ein. Doch nur wenn wir wissen, worauf Sie bei Ihrem Zahnarztbesuch besonderen Wert legen, können wir unsere Praxis noch gezielter nach Ihren Wünschen führen.

Deshalb möchten wir Sie bitten, diesen Fragebogen möglichst vollständig auszufüllen. Sie können dann den Bogen anonym in unserem Hausbriefkasten abgeben. Wir sind gespannt, was Sie uns mitzuteilen haben und freuen uns über Lob und Kritik gleichermaßen!

Ein herzliches Dankeschön für Ihre Mitarbeit

Ihr Praxis-Team Dr Wolfgang Strickling

Wie haben Sie unsere Praxis gefunden?

- das Internet Telefon- oder Branchenbuch Empfehlung durch Bekannte
 Zeitungsbericht ich bin überwiesen worden ich bin schon langjähriger Patient

Wie beurteilen Sie ...

	Sehr gut	Gut	Akzeptabel	Schlecht
unsere Sprechzeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
das allgemeine Erscheinungsbild unserer Praxis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft unseres Personals?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unseren Umgang mit Ihren Fragen und Sorgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Ausstattung unseres Wartezimmers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Ausstattung unserer Praxisräume?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Hygiene und Sauberkeit der Praxisräume und Toiletten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Freundlichkeit des Arztes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Umgang des Arztes und des Personals miteinander?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Zeitaufwand, den sich der Arzt für Sie genommen hat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Kenntnis- und Informationsstand des Arztes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Verständlichkeit der Erklärungen des Arztes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Beratung zur Behandlung und Behandlungsalternativen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Beratung und Information über Selbstzahlerleistungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Betreuung in unserer Praxis insgesamt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Würden Sie unsere Praxis weiterempfehlen? Ja Ich weiß es nicht Nein

Meine Verbesserungsvorschläge (ggf. bitte auf der Rückseite fortsetzen):