



Ihre Meinung ist uns wichtig!

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,  
 fühlen Sie sich wohl in unserer Praxis? Ist alles wie Sie es sich wünschen?  
 Unser Ziel ist es uns ständig zu verbessern. Sie können uns mit dem Beantworten der  
 folgenden Fragen dabei einen entscheidenden Schritt weiterhelfen.

*Bitte kreuzen Sie das für Sie Zutreffende an!*

**Wie wurden Sie auf unsere Praxis aufmerksam?**

... kenne die Praxis schon lange	<input type="checkbox"/>
... bin überwiesen worden	<input type="checkbox"/>
... von Bekannten empfohlen	<input type="checkbox"/>
... Telefon- oder Branchenbuch	<input type="checkbox"/>
... über die Zeitung z.B. Südkuriertelefonaktion ...	<input type="checkbox"/>
... über einen Suchdienst im Internet	<input type="checkbox"/>
... Name des Internetsuchdienstes....	<input type="checkbox"/>

**Wie oft waren Sie schon in unserer Praxis zur Behandlung?**

... bin zum ersten Mal hier	<input type="checkbox"/>
... bin schon mehrmals hier gewesen	<input type="checkbox"/>
... bin regelmäßig hier	<input type="checkbox"/>

**Wie zufrieden sind Sie mit:**

Diese Frage ist Ihnen eher:  
 wichtig      unwichtig

	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...der Wartezeit auf einen Termin?							
...der Wartezeit in unserer Praxis?							
...der Freundlichkeit am Empfang?							
...der Freundlichkeit des Praxisteams?							
...der Atmosphäre in der Praxis?							
... dem Erscheinungsbild der Praxis							
...der Ausstattung des Wartezimmers							
...den Informationen durch unser Team							
...dem Internetauftritt unserer Praxis unter www.druhl-online.de							

Falls Sie schon einmal unsere Homepage besucht haben.  
Gibt es Informationen die Sie vermissen? - Wenn Ja - Welche?

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Zahnarzt in Bezug auf:						Diese Frage ist Ihnen eher:	
	1	2	3	4	5	wichtig	unwichtig
...Verständnis?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Einfühlungsvermögen?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...die Zeit, die er Ihnen widmet?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...seine Geduld?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...eine sanfte Behandlung?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Verständlichkeit der Erklärungen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Behandlung Ihres Kindes	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden sind Sie mit unserer Praxis in Bezug auf:						Diese Frage ist Ihnen eher:	
	1	2	3	4	5	wichtig	unwichtig
...Informationen über die Ursachen Ihrer Erkrankung?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Informationen über die geplanten Behandlungen?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Informationen über die Wirkung von verordneten Medikamenten?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Informationen über alternative Behandlungsmöglichkeiten?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Beratung und Information über private Zuzahlungen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden sind Sie mit der Prophylaxebehandlung:						Diese Frage ist Ihnen eher:	
	1	2	3	4	5	wichtig	unwichtig
Wie beurteilen Sie die individuelle Betreuung im Rahmen der Prophylaxebehandlung?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie beurteilen Sie die fachliche Kompetenz?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie empfanden Sie die Behandlung?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie beurteilen Sie persönlich den Erfolg der Behandlung?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie empfanden Sie das Preis-Leistungsverhältnis?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wer führte bei Ihnen die Prophylaxebehandlung durch?**

Frau Carla Russo	<input type="checkbox"/>
Frau Dagmar Grezsky	<input type="checkbox"/>
Frau Conny Blankenagel	<input type="checkbox"/>

**Über welche Themen wünschen Sie nähere Informationen?**

- Prophylaxeangebot / professionelle Zahnreinigung
- Implantologie
- Angstfreie Behandlung durch Hypnose
- Ästhetische Zahnheilkunde
- Kinderzahnheilkunde
- Recallservice (Terminerinnerung)
- Gesundheitspolitik, Zusatzversicherung, Kosten

**Gibt es etwas worüber Sie sich bei uns ärgern?**

**Was empfinden Sie bei Ihrem Besuch in unserer Praxis als besonders positiv?**

Im Rahmen unseres Qualitätsmanagements werden wir die Ergebnisse unser Umfrage umsetzen. Sie haben uns mit der Beantwortung der Fragen sehr unterstützt. Vielen Dank für Ihre Mühe!

*Ihr Dr. Ekkehard Uhl*