

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

In unserer Praxis legen wir besonders großen Wert darauf, dass Sie als Patient zufrieden sind. Das betrifft zum einen die Art und Weise unserer zahnärztlichen Behandlung, zum anderen aber auch die Betreuung durch unser Praxisteam, also die Zahnärzte und die zahnmedizinischen Fachangestellten. Wir versuchen unser Bestes, aber nur Sie als unser Patient können beurteilen, was wir gut machen und was verbesserungswürdig ist. Daher bitten wir Sie, diesen Fragebogen anonym auszufüllen und in den Kasten auf der Fensterbank zu werfen. Der Fragebogen ist anonym gehalten und lässt keinerlei Rückschlüsse auf Sie als Patient zu.

Das Praxisteam Zahnheilkunde Sottrum bedankt sich für Ihre Mitarbeit.

			
1. Wie war die Begrüßung des Fachpersonal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wie war die Betreuung durch den Behandler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wie war die Kommunikation während der Behandlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wurden Sie ausreichend über die bei Ihnen durchzuführende Behandlung informiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Wurden Ihre Bedürfnisse erkannt und darauf eingegangen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wurde die Behandlung professionell durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. War die Behandlung schmerzfrei?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Wie war die Dauer der Behandlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Waren Sie mit dem Behandlungsergebnis zufrieden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Wurden Ihnen Pflegetipps für zu Hause mitgegeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Wirkt die Praxis aufgeräumt und hygienisch sauber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir würden uns über Ihre Vorschläge freuen, was Sie in unserer Praxis für verbesserungswürdig halten. Bitte teilen Sie uns Ihre Wünsche mit:

---

Erstellt am: 19.06.2025	Erstellt von: Melanie Köster
Geändert am:	Geändert von:
Freigabe am: 11.09.2025	Freigabe von: Annett Meutzner
Versionsnummer: 1	