

Praxis:	Fragebogen Patientenzufriedenheit	FB-Patientenbefragung 1.1 Version 2.0
---------	--	--

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herzen. Wir möchten, dass Sie mit unserer Behandlung und Betreuung zufrieden sind. Deshalb ist es wichtig für uns, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben helfen uns, Verbesserungsmöglichkeiten unserer Arbeit zu erkennen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Praxisteam

	sehr zufrieden	zufrieden	un- zufrieden	sehr un- zufrieden
Wie zufrieden sind Sie mit Frau Dr. Muster?	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit dem persönlichen Gespräch mit Frau Dr. Muster?	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit dem Praxispersonal?	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit der Erreichbarkeit?	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit der Wartezeit auf einen Termin?	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit unseren Sprechzeiten?	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit den Praxisräumen und deren Ausstattung?	☐	☐	☐	☐

Wie können wir Ihre Zufriedenheit verbessern? Bitte nennen Sie konkrete Vorschläge.

Was hat Ihnen während des Praxisaufenthalts am besten gefallen?

Worüber haben Sie sich geärgert? Was hat Sie gestört?

Praxis:	Fragebogen Patientenzufriedenheit Modul Arzt	FB-Patientenbefragung 1.2 Version 2.0
---------	---	--

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herzen. Wir möchten, dass Sie mit unserer Behandlung und Betreuung zufrieden sind. Deshalb ist es wichtig für uns, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben helfen uns, Verbesserungsmöglichkeiten unserer Arbeit zu erkennen. Bitte nutzen Sie die Schulnotenskala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend).

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Praxisteam

	1	2	3	4	5	6
Wie freundlich ist Frau Dr. Muster?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie ihr Einfühlungsvermögen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie geduldig ist sie?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wieviele weiß sie über Ihre (evt. seltene) Krankheit?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie das Verständnis Ihnen gegenüber?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit werden Sie und Ihre Probleme ernst genommen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit ist Frau Dr. Muster bereit, Ihre Fragen zu beantworten?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit der Zuwendung und Unterstützung, die sie Ihnen anbietet??	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit haben Sie das Gefühl als Mensch und nicht als „Nummer“ behandelt zu werden?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie gründlich und sorgfältig ist sie bei Untersuchungen und Behandlungen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
				ja		nein
Haben Sie Vertrauen zu Frau Dr. Muster?				☐		☐
Haben Sie das Gefühl, dass Frau Dr. Muster „gute“ Arbeit leistet?				☐		☐
Werden Sie gesund bei Frau Dr. Muster?				☐		☐

Wie können wir Ihre Zufriedenheit verbessern? Bitte nennen Sie konkrete Vorschläge.

Was hat Ihnen während des Praxisaufenthalts am besten gefallen?

Worüber haben Sie sich geärgert? Was hat Sie gestört?

Praxis:	Fragebogen Patientenzufriedenheit Modul Gespräch mit dem Arzt	FB-Patientenbefragung 1.3 Version 2.0
---------	--	--

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herzen. Wir möchten, dass Sie mit unserer Behandlung und Betreuung zufrieden sind. Deshalb ist es wichtig für uns, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben helfen uns, Verbesserungsmöglichkeiten unserer Arbeit zu erkennen. Bitte nutzen Sie die Schulnotenskala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend).

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Praxisteam

	1	2	3	4	5	6
Wie gut fühlen Sie sich zu Ihrer Erkrankung, deren Ursache und deren Verlauf informiert?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie gut fühlen Sie sich über die geplante Therapie informiert?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie gut fühlen Sie sich über die Risiken und Nebenwirkungen (bei Therapie und Medikamenten) informiert?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie gut fühlen Sie sich darüber informiert, was Sie selbst zur Heilung beitragen können (z. B. Hinweis auf Selbsthilfegruppen, Ernährungs- und Verhaltenstipps)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie verständlich sind diese Informationen (z.B. Sprache, Umfang)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie Ihre eigene Einflussnahme auf Entscheidungen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit berücksichtigt Frau Dr. Muster alle Behandlungsmöglichkeiten (z. B. Medikamente, Krankengymnastik)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit widmet Sie Ihnen genug Zeit?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie gut bezieht sie Ihre Angehörigen in das Gespräch ein?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
				ja		nein
Lädt Frau Dr. Muster Sie ein, Fragen jederzeit zu stellen?				☐		☐
Haben Sie sich auf Ihren Arztbesuch vorbereitet?				☐		☐
Haben Sie Ihre vorbereiteten Fragen stellen können?				☐		☐

Wenn nein, was hat Sie Ihrer Ansicht nach davon
abgehalten?

Hat Ihnen bei Ihrem Arztbesuch etwas gefehlt?

Was hat Ihnen während des Praxisaufenthalts am besten gefallen?

Worüber haben Sie sich geärgert? Was hat Sie gestört?

Praxis:	Fragebogen Patientenzufriedenheit Modul Praxispersonal	FB-Patientenbefragung 1.4 Version 2.0
---------	---	--

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herzen. Wir möchten, dass Sie mit unserer Behandlung und Betreuung zufrieden sind. Deshalb ist es wichtig für uns, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben helfen uns, Verbesserungsmöglichkeiten unserer Arbeit zu erkennen. Bitte nutzen Sie die Schulnotenskala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend).

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Praxisteam

	1	2	3	4	5	6
Wie freundlich werden Sie aufgenommen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Zuwendung und Unterstützung?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Diskretion und die Beachtung des Datenschutzes am Empfang?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie den Teamgeist unter den Mitarbeiterinnen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie wirkt auf Sie das Verhältnis zwischen Frau Dr. Muster und ihren Mitarbeiterinnen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit wirken die Mitarbeiterinnen kompetent?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie gut fühlen Sie sich von den Mitarbeiterinnen informiert?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
				ja		nein
Nennen die Mitarbeiterinnen Sie beim Namen?				☐		☐
Laden die Mitarbeiterinnen Sie ein, Fragen jederzeit zu stellen?				☐		☐
Hat Ihnen bei Ihrem Arztbesuch etwas gefehlt?						

Was hat Ihnen während des Praxisaufenthalts am besten gefallen?

Worüber haben Sie sich geärgert? Was hat Sie gestört?

Praxis:	Fragebogen Patientenzufriedenheit Modul Praxisorganisation	FB-Patientenbefragung 1.5 Version 2.0
---------	---	--

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herzen. Wir möchten, dass Sie mit unserer Behandlung und Betreuung zufrieden sind. Deshalb ist es wichtig für uns, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben helfen uns, Verbesserungsmöglichkeiten unserer Arbeit zu erkennen. Bitte nutzen Sie die Schulnotenskala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend).

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Praxisteam

	1	2	3	4	5	6
Wie beurteilen Sie die Wartezeit auf einen Termin?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Wartezeit in unserer Praxis?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie unsere Sprechzeiten?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit sind wir für Sie während unserer Sprechzeiten erreichbar?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit sind wir für Sie außerhalb unserer Sprechzeiten erreichbar?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
				ja	nein	
Ist Ihnen klar, dass es verschiedene Gründe gibt, warum Patienten, die erst nach Ihnen gekommen sind, „vorgezogen“ werden?				☐	☐	
Wie können wir Ihre Zufriedenheit verbessern? Bitte nennen Sie konkrete Vorschläge.						
Was hat Ihnen während des Praxisaufenthalts am besten gefallen?						
Worüber haben Sie sich geärgert? Was hat Sie gestört?						

Praxis:	Fragebogen Patientenzufriedenheit Modul Praxisräume	FB-Patientenbefragung 1.6 Version 2.0
---------	--	--

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herzen. Wir möchten, dass Sie mit unserer Behandlung und Betreuung zufrieden sind. Deshalb ist es wichtig für uns, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren. Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, die folgenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben helfen uns, Verbesserungsmöglichkeiten unserer Arbeit zu erkennen. Bitte nutzen Sie die Schulnotenskala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend).

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Praxisteam

	1	2	3	4	5	6
Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild unserer Praxisräume?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit ist die Ausstattung des Wartezimmers ausreichend?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit wurde die Barrierefreiheit in der Praxis berücksichtigt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Sauberkeit und Hygiene?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die sanitären Anlagen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inwieweit wirken die Mitarbeiterinnen kompetent?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie zufrieden sind Sie mit dem ausgelegten Informationsmaterial (z. B. Patientenbroschüre)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hat Ihnen bei Ihrem Praxisbesuch etwas gefehlt?						

Was hat Ihnen während des Praxisaufenthalts am besten gefallen?

Worüber haben Sie sich geärgert? Was hat Sie gestört?

Praxis:	Patientenbefragungen vorbereiten und durchführen	VA-Patientenbefragungen vorbereiten und durchführen
		Version 3.0
		Seite 1 von 1

1 Zielsetzung

Mit dieser Verfahrensanweisung soll sichergestellt werden, dass Patientenbefragungen jährlich in einem festgelegten Zeitraum durchgeführt werden und die Ergebnisse für die kontinuierliche Weiterentwicklung der Praxis genutzt werden. Die Maßnahmenplanung wird an Wichtigkeit, Dringlichkeit und Machbarkeit ausgerichtet.

2 Geltungsbereich

Diese Verfahrensanweisung gilt für alle Mitarbeiter der Praxis.

3 Begriffsdefinition

QMB: Qualitätsmanagementbeauftragte

4 Verantwortlich für die Inkraft- und Außerkraftsetzung

Für die Inkraft- und Außerkraftsetzung dieser Verfahrensanweisung ist die Praxisleitung verantwortlich.

5 Vorgehen und Zuständigkeiten (Regelungsinhalt)

Zeitraum: Die Patientenbefragung wird einmal jährlich in einem Zeitraum von zwei Wochen durchgeführt. Um möglichst viele Patienten zu erreichen, wird vorzugsweise ein Zeitraum gewählt, der außerhalb der Ferien liegt und in dem viele Patienten die Praxis besuchen.

Vorbereitung: Die Praxisleitung stellt gemeinsam mit dem Team die Fragen für die Patientenbefragung zusammen. Der Fragenkatalog der KVWL dient bei der Auswahl als Anregung. Die ausgewählten Fragen werden in die Fragebogensvorlage (FB-Patientenbefragung 1) eingefügt. Der Fragebogen wird für die Befragung entsprechend vervielfältigt.

Durchführung und Auswertung der Patientenbefragung siehe Flow-Chart FC-Patientenbefragung.

6 Mitgeltende Unterlagen

- Fragenkatalog der KVWL
- FB-Patientenbefragung 1.1 Fragebogen Patientenzufriedenheit
- FB Patientenbefragung 1.2 Fragebogen Modul Arzt
- FB Patientenbefragung 1.3 Fragebogen Modul Gespräch mit dem Arzt
- FB Patientenbefragung 1.4 Fragebogen Modul Praxispersonal
- FB Patientenbefragung 1.5 Fragebogen Modul Praxisorganisation
- FB Patientenbefragung 1.6 Fragebogen Modul Praxisräume
- FB Patientenbefragung 1.7 Zap-Fragebogen MHH (vgl. 9. Anmerkung)
- FB-Patientenbefragung 2 Maßnahmenliste
- FB-Patientenbefragung 3 Auswertung

7 Aufzeichnungen, die im Zusammenhang entstehen

- Fragebögen
- Auswertung
- Maßnahmenliste

8 Verteiler

Die Verfahrensanweisung wird für alle Mitarbeiter der Praxis im QM-Handbuch bereitgestellt.

9 Anmerkung

Die Qualitätsmanagementrichtlinie vertragsärztliche Versorgung empfiehlt, die Patientenbefragung mit validierten Instrumenten durchzuführen. Hier kann auf den ZAP-Fragebogen der Medizinischen Hochschule Hannover zurückgegriffen werden:
http://www.kbv.de/media/sp/ZAP_Fragebogen_Patientenbefragung.pdf

Erstellt:		Name:	Sign.:
Geprüft:		Name:	Sign.:
Freigegeben:		Name:	Sign.:

Patientenbefragung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten gerne Ihre persönliche Meinung zum heutigen Arztbesuch in dieser Arztpraxis sowie Ihre Einschätzung dieses Arztes und dieser Arztpraxis im allgemeinen, nicht nur auf den heutigen Arztbesuch bezogen, erfahren.

Deshalb bitten wir Sie herzlich, die folgenden Fragen zu beantworten. Lesen Sie bitte die Fragen genau durch und kreuzen Sie jeweils die Antwort an, die aus Ihrer Sicht am besten zutrifft.

Lassen Sie bitte keine Frage aus.

1. Wie zufrieden sind Sie mit ...	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
... der Wartezeit auf den Arzttermin?	☐	☐	☐	☐
... der Wartezeit in der Praxis?	☐	☐	☐	☐
... der Freundlichkeit des Praxispersonals?	☐	☐	☐	☐
... der Atmosphäre in der Praxis?	☐	☐	☐	☐

2. Wie zufrieden sind Sie <u>im Allgemeinen</u> (d.h. nicht nur auf den heutigen Arztbesuch bezogen) mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin in Bezug auf ...	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
... die Informationen zu den Ursachen Ihrer Erkrankung?.....	☐	☐	☐	☐
... die Informationen zum Verlauf Ihrer Erkrankung?.....	☐	☐	☐	☐
... die Informationen über die geplante Therapie?	☐	☐	☐	☐
... die Informationen über die Wirkung der verordneten Medikamente?.....	☐	☐	☐	☐
... die Informationen darüber, was Sie selbst auch zur Heilung beitragen können (z.B. Hinweis auf Selbsthilfegruppen, Ernährungstipps)?.....	☐	☐	☐	☐
... die Verständlichkeit der Informationen?.....	☐	☐	☐	☐
... die Beachtung von Nebenwirkungen bei der Verordnung von Medikamenten?.....	☐	☐	☐	☐
... die Berücksichtigung aller Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Medikamente, Krankengymnastik)?.....	☐	☐	☐	☐

3. Wie zufrieden sind Sie <u>im allgemeinen</u> (d.h. nicht nur auf den heutigen Arztbesuch bezogen) mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin in Bezug ...		Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
... auf sein/ihr Verständnis?	☐	☐	☐	☐	
... auf sein/ihr Einfühlungsvermögen?	☐	☐	☐	☐	
... auf Menschlichkeit?	☐	☐	☐	☐	
... auf die Zeit, die er/sie Ihnen widmet?	☐	☐	☐	☐	
... darauf, ernst genommen zu werden?	☐	☐	☐	☐	
... auf Zuspruch und Unterstützung?	☐	☐	☐	☐	
... auf seine/ihre Geduld?	☐	☐	☐	☐	
... darauf, dass Sie als Mensch und nicht als Nummer behandelt werden?	☐	☐	☐	☐	

4. Wie zufrieden sind Sie <u>im Allgemeinen</u> (d.h. nicht nur auf den heutigen Arztbesuch bezogen) mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin in Bezug auf seine /ihre...		Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
... Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen?.....	☐	☐	☐	☐	
... Gründlichkeit und Sorgfalt bei Untersuchungen?.....	☐	☐	☐	☐	
... Bereitschaft, Sie rechtzeitig zu überweisen?.....	☐	☐	☐	☐	

5. Haben Sie Vertrauen zu Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin?	Ja, ich habe großes Vertrauen	☐
	Ja, ich habe eher großes Vertrauen	☐
	Ich habe eher wenig Vertrauen	☐
	Nein, ich habe kein Vertrauen	☐
	Ich kenne den Arzt nicht lange genug.....	☐

6. Wie schätzen Sie die Qualität der Behandlung durch Ihren Arzt/Ihre Ärztin <u>im Allgemeinen</u> (d.h. nicht nur auf den heutigen Arztbesuch bezogen) ein?	Sehr hoch	☐
	Eher hoch	☐
	Eher gering	☐
	Sehr gering.....	☐

7. Wie zufrieden sind sie mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin <u>im Allgemeinen</u> (d.h. nicht nur auf den heutigen Arztbesuch bezogen)?	Sehr zufrieden	☐
	Eher zufrieden	☐
	Eher unzufrieden	☐
	Sehr unzufrieden.....	☐

8. Ihr Geschlecht?	Weiblich.....	☐
	Männlich	☐

9. Wie alt sind Sie?	_____ Jahre
----------------------	-------------

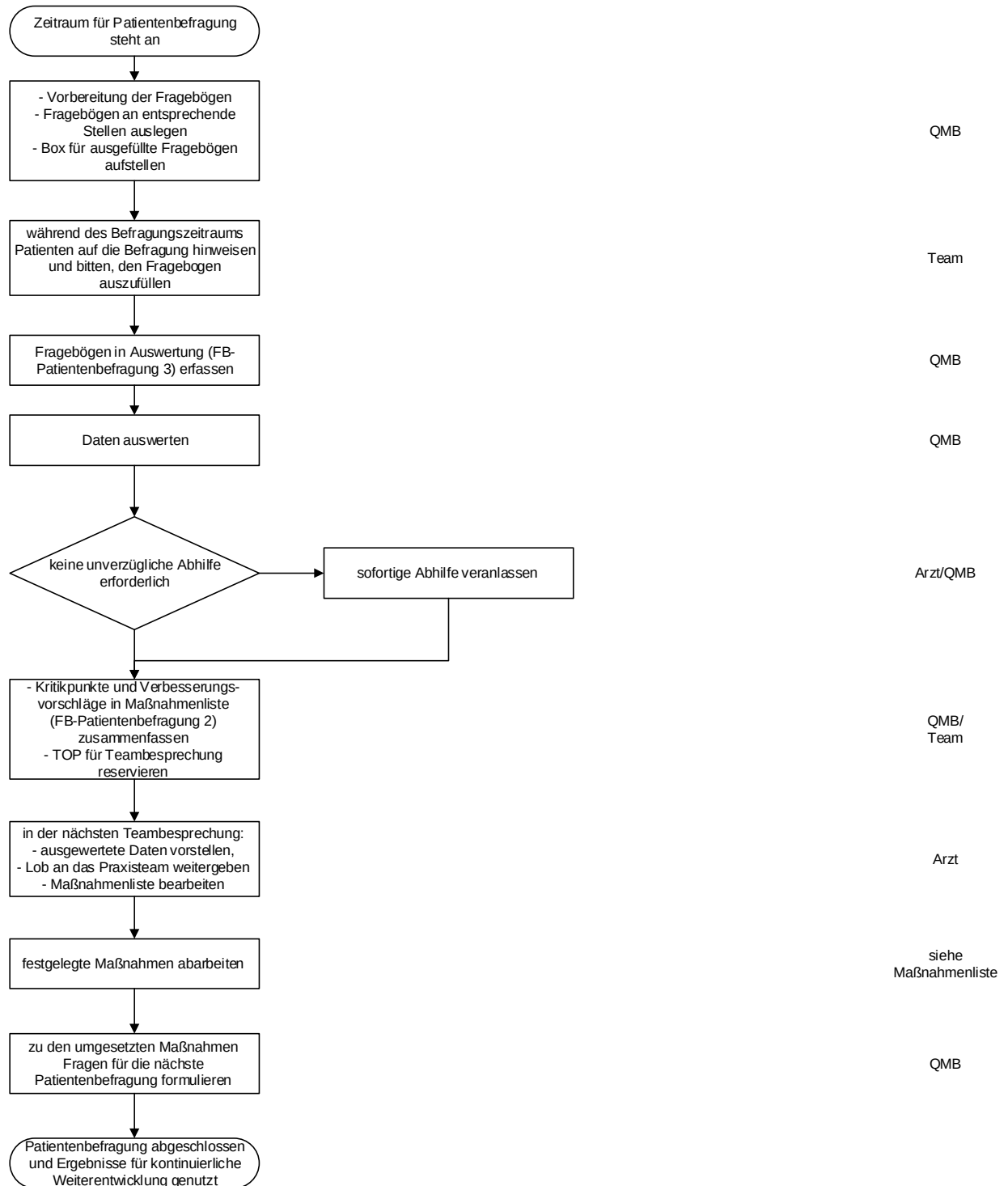
Weitere Anmerkungen:

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Mitarbeit!

Praxis:		Maßnahmenliste Patientenbefragung			FB-Patientenbefragung 2 Version 1.0 Seite: 1 von: 1	
Nr.	Kritikpunkt/Verbesserungsvorschlag	Änderung möglich oder nötig?	Maßnahme	zuständig, bis wann?	Quellen für Nachprüfbarkeit	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

[illegible]

Praxis:	Patientenbefragungen vorbereiten und durchführen	FC-Patientenbefragungen vorbereiten und durchführen Version 2.0 Seite: 1 von: 1 Datum: 03.04.2022
---------	--	--



Aufbau des Fragebogens

Wichtig: Stellen Sie nur Fragen zu Themen, die Sie bereit sind, zu ändern und die Sie interessieren.

Variante 1:

Entscheiden Sie sich für eine Patientenbefragung, welche die Zufriedenheit Ihrer Patienten in Bezug auf die gesamte Praxis erfasst. Nehmen Sie dafür jeweils die zentrale Frage der Module in Ihren Fragebogen auf. Diese sind nicht so präzise wie die Detailfragen, können aber herausstellen, in welchem Themengebiet aus Sicht der Patienten Verbesserungspotenzial besteht. Hier empfiehlt sich eine vierstufige Antwortmöglichkeit von „sehr zufrieden“ bis „sehr unzufrieden“.

Variante 2:

Wählen Sie ein Modul aus, in dessen Themengebiet Sie sich verbessern wollen. Wählen Sie aus dem Modul zunächst die Fragen aus, deren Themen Sie am ehesten bereit sind, zu ändern. Nehmen Sie nicht zu viele Fragen in Ihren Fragebogen auf; das erhöht die Bereitschaft der Patienten, Ihren Fragebogen auszufüllen.

Wählen Sie als Antwortmöglichkeit eine sechsstufige Skala für alle Fragen. Nutzen Sie der Einfachheit halber das Schulnotensystem: „sehr gut“ (1) als beste Bewertung bis „ungenügend“ (6) als schlechteste. Fragen, die mit Ja oder Nein oder einer offenen Antwort beantwortet werden müssen sind entsprechend gekennzeichnet und sollten ein wenig von den anderen Fragen getrennt auf dem Fragebogen stehen (etwa durch einen dünnen Trennstrich oder einen kleinen Zwischenraum).

Geben Sie Ihren Patienten am Ende auch stets die Möglichkeit, offene Antworten und Anregungen zu geben. Hierbei sollte sowohl Lob als auch Tadel abgefragt werden. Es eignen sich z. B. folgende zwei Fragen:

- Hat Ihnen bei Ihrem Arztbesuch etwas gefehlt?
- Was ist Ihnen als besonders guter Service in Erinnerung geblieben?

Themenmodule:

Arzt

Gespräch mit dem Arzt

Praxispersonal

Praxisorganisation

Praxisräume

Arzt

Zentrale Frage: Wie zufrieden sind Sie mit Frau Dr. Muster?

Detailfragen (Beispiele):

Bitte beurteilen Sie Ihre Zufriedenheit mit Frau Dr. Muster.

- Haben Sie Vertrauen zu Frau Dr. Muster? (Ja/Nein)
- Haben Sie das Gefühl, dass Frau Dr. Muster „gute“ Arbeit leistet? (Ja/Nein)
- Werden Sie bei Fr. Dr. Muster gesund? (Ja/Nein)

- Wie freundlich ist sie?
- Wie viel Einfühlungsvermögen hat sie?
- Wie geduldig ist sie?
- Wie viel weiß sie über Ihre (evtl. seltene) Krankheit?
- Wie viel Verständnis zeigt Sie Ihnen gegenüber?
- Inwieweit werden Sie und Ihre Probleme von ihr ernst genommen?
- Inwieweit ist sie bereit, Ihre Fragen zu beantworten?
- Wie zufrieden sind Sie mit der Zuwendung und Unterstützung, die sie Ihnen anbietet?
- Inwieweit haben Sie das Gefühl, von ihr als Mensch und nicht als „Nummer“ behandelt zu werden?
- Wie gründlich und sorgfältig ist sie bei Untersuchungen und Behandlungen?

Gespräch mit dem Arzt

Zentrale Frage: Wie zufrieden sind Sie mit dem persönlichen Gespräch mit Frau Dr. Muster?

Detailfragen (Beispiele):

Bitte beurteilen Sie die Gespräche mit Frau Dr. Muster.

- Wie gut fühlen Sie sich zu Ihrer Erkrankung, deren Ursache und deren Verlauf informiert?
- Wie gut fühlen Sie sich über die geplante Therapie informiert?
- Wie gut fühlen Sie sich über die Risiken und Nebenwirkungen (bei Therapie und Medikamenten) informiert?
- Wie gut fühlen Sie sich darüber informiert, was Sie selbst zur Heilung beitragen können (z. B. Hinweis auf Selbsthilfegruppen, Ernährungs- und Verhaltenstipps)?
- Wie verständlich sind diese Informationen (z. B. Sprache, Umfang)?
- Wie beurteilen Sie Ihre eigene Einflussnahme auf Entscheidungen?
- Inwieweit berücksichtigt Frau Dr. Muster alle Behandlungsmöglichkeiten (z. B. Medikamente, Krankengymnastik)?
- Inwieweit widmet sie Ihnen genug Zeit?
- Wie gut bezieht sie Ihre Angehörigen in das Gespräch ein?

- Lädt Frau Dr. Muster Sie ein, Fragen jederzeit zu stellen? (Ja/Nein)
- Haben Sie sich auf Ihren Arztbesuch vorbereitet? (Ja/Nein)
- Haben Sie Ihre vorbereiteten Fragen stellen können? (Ja/Nein)

- Wenn nein, was hat Sie Ihrer Ansicht nach davon abgehalten? (offene Antwort)

Praxispersonal

Zentrale Frage: Wie zufrieden sind Sie mit dem Praxispersonal?

Detailfragen (Beispiele):

Bitte beurteilen Sie unser Praxispersonal.

- Nennen die Mitarbeiterinnen Sie beim Namen? (Ja/Nein)
- Laden die Mitarbeiterinnen Sie ein, Fragen jederzeit zu stellen? (Ja/Nein)
- Wie freundlich werden Sie aufgenommen?
- Wie beurteilen Sie die Zuwendung und Unterstützung?
- Wie beurteilen Sie die Diskretion und die Beachtung des Datenschutzes am Empfang?
- Wie beurteilen Sie den Teamgeist unter den Mitarbeiterinnen?
- Wie wirkt auf Sie das Verhältnis zwischen Frau Dr. Muster und ihren Mitarbeiterinnen?
- Inwieweit wirken die Mitarbeiterinnen kompetent?
- Wie gut fühlen Sie sich von den Mitarbeiterinnen informiert?

Praxisorganisation

Zentrale Frage: Wie zufrieden sind Sie mit der Praxisorganisation?

Detailfragen (Beispiele):

Bitte beurteilen Sie unsere Praxisorganisation.

- Wie beurteilen Sie die Wartezeit auf einen Arzttermin?
- Wie beurteilen Sie die Wartezeit in unserer Praxis?
- Wie beurteilen Sie unsere Sprechzeiten?
- Inwieweit sind wir für Sie während unserer Sprechzeiten erreichbar?
- Inwieweit sind wir für Sie außerhalb unserer Sprechzeiten erreichbar?
- Ist Ihnen klar, dass es verschiedene Gründe gibt, warum Patienten, die erst nach Ihnen gekommen sind, „vorgezogen“ werden? (Ja/Nein)

Praxisräume

Zentrale Frage: Wie zufrieden sind Sie mit den Praxisräumen und deren Ausstattung?

Detailfragen (Beispiele):

Bitte beurteilen Sie unsere Praxisräume und -ausstattung.

- Wie beurteilen Sie das Erscheinungsbild unserer Praxisräume?

- Inwieweit ist die Ausstattung des Wartezimmers ausreichend?
- Inwieweit wurde die Barrierefreiheit in der Praxis berücksichtigt?
- Wie beurteilen Sie die Sauberkeit und Hygiene?
- Wie beurteilen Sie die sanitären Anlagen?
- Wie zufrieden sind Sie mit dem ausgelegten Informationsmaterial (z. B. Patientenbroschüre)?