






Feedback-Blatt für Patientinnen und Patienten

Liebe Patientin, lieber Patient

Eine hohe Behandlungsqualität und Ihre Zufriedenheit sind uns wichtig. Beides halten wir hoch und verbessern uns laufend. Darum ist uns Ihre Rückmeldung wichtig: Vielen Dank dafür im Voraus!

Behandlung durch: Gynäkologie, Chirurgie, Urologie

Nr.	Frage	Ausgezeichnet 	Gut 	Angemessen 	Schlecht 	Sehr Schlecht 
1.	Haben Sie sich wohlgefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Konnten Sie die wichtigsten Fragen klären?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Hat sich Ihre Lebensqualität verbessert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Werden Sie das Beckenbodenzentrum weiterempfehlen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Bemerkungen <div style="background-color: #e0e0e0; height: 200px; width: 100%;"></div>					