

## Bewertungsbogen zu Ihrem Klinikaufenthalt

Investieren Sie bitte zwei Minuten in eine noch bessere Klinik, indem Sie diesen Bogen ausfüllen. Denn Ihre Zufriedenheit ist unser größtes Anliegen. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

**Aufnahmedatum in die Klinik? (Monat/Jahr)**

--	--

**Auf welcher Station waren Sie hauptsächlich?**

1	2	4	5	6	Intensiv
---	---	---	---	---	----------

**In welcher Fachabteilung wurden Sie hauptsächlich behandelt?**

- |   |                                    |   |
|---|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Innere Medizin | <input type="checkbox"/> Chirurgie | <input type="checkbox"/> Geburtshilfe/Gynäkologie |
| <input type="checkbox"/> Orthopädie     | <input type="checkbox"/> HNO       | <input type="checkbox"/> Augen                    |
|   |                                    | <input type="checkbox"/> Urologie                 |

**Wie erfolgte die Aufnahme in unserem Krankenhaus?**

- |   |                                    |                                      |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einweisung durch Hausarzt/Facharzt | <input type="checkbox"/> Verlegung | <input type="checkbox"/> Notaufnahme |
| <input type="checkbox"/> eigener Wunsch                     | <input type="checkbox"/> Sonstiges |                                      |

**Wie war Ihr Eindruck von...**

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

	sehr gut	gut	befrie- digend	mittel- mäßig	mangel- haft	unge- nügend
den behandelnden Ärzten? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
dem Pflegepersonal? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
dem Funktionspersonal? (EKG, Ultraschall, Herzkatheter, Endoskopie, OP, Hebammen, etc.) _____	①	②	③	④	⑤	⑥
dem Personal der Intensivstation? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
dem Personal der Anmeldung (Aufnahme)? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
dem Personal der Notaufnahme? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
dem Essen insgesamt? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
der Sauberkeit der Zimmer? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
der Ausstattung der Zimmer? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
der Klinik im Gesamten? _____	①	②	③	④	⑤	⑥
der Internetseite? <a href="http://www.kliniken-naturpark-almuehltal.de">www.kliniken-naturpark-almuehltal.de</a> _____	①	②	③	④	⑤	⑥

Kenne ich nicht

**Würden Sie, wenn erforderlich, wieder in die Klinik Eichstätt gehen?**  Ja  Nein

**Meine Verbesserungsvorschläge:** (gerne können Sie auch die Rückseite nutzen)

---



---

**Bitte werfen Sie den ausgefüllten Bogen in den Briefkasten auf Station / an der ZPS**