

**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,**

Ihre Zufriedenheit liegt uns am Herzen. Deshalb möchten wir Sie bitten, das folgende Feedback-Formular auszufüllen. Denn mit Ihrer Hilfe erfahren wir am besten, was wir noch verbessern können.

Hierzu können Sie entweder das digitale Formular benutzen, das automatisch an uns versandt wird oder das PDF-Dokument herunterladen, ausfüllen und zu Ihrem nächsten Besuch bei uns mitbringen. Ihre Daten werden ausschließlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

**Vielen Dank für's Mitmachen!
Ihr Team von Tabakov & Kollegen**

Wie zufrieden waren Sie mit der Terminvergabe? ☺ ☹
1 2 3 4 5
○ ○ ○ ○ ○

Bei welchem Zahnarzt waren Sie in Behandlung?
 Alexander Tabakov Philipp von dem Knesebeck Dr. med. dent. Susanna Vieregge
 Lusia Liedli

Wie ausführlich haben wir Sie über Ihre Behandlung aufgeklärt? ○ ○ ○ ○ ○

Wie zufrieden waren Sie mit Ihrer Behandlung? ○ ○ ○ ○ ○

Wie hoch schätzen Sie die fachliche Kompetenz des Praxisteams ein? ○ ○ ○ ○ ○

Wie beurteilen Sie Ihr Vertrauensverhältnis zu uns? ○ ○ ○ ○ ○

Haben wir uns Ihrer Meinung nach ausreichend Zeit für Ihre Belange genommen? ○ ○ ○ ○ ○

Wie freundlich haben Sie unser Team empfunden? ○ ○ ○ ○ ○

Wie sehr entspricht das Leistungsangebot der Praxis Ihren Wünschen? ○ ○ ○ ○ ○

Wie zufrieden waren Sie mit der Ausstattung unserer Praxis? ○ ○ ○ ○ ○

Würden Sie unsere Praxis weiterempfehlen?

Ja Nein

Haben Sie Anregungen, Wünsche oder Vorschläge für uns?

Weitere freiwillige Zusatzinformationen:

Geschlecht: Weiblich Männlich

Alter:

Wie sind Sie versichert?

