

Beschwerde – Formular

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihre Zufriedenheit ist uns sehr wichtig. Falls wir Ihre Erwartungen nicht erfüllen konnten, bitten wir Sie, uns dies mitzuteilen und das Formular auszufüllen. Wir nehmen Ihre Anregungen ernst und sehen hierin eine Chance zur Verbesserung unserer Dienstleistung sowie einer guten Zusammenarbeit mit Ihnen. Bei Fragen oder für persönliche Rückmeldungen können Sie sich ebenfalls direkt an uns wenden, die Kontaktdaten finden Sie unten aufgeführt.

Ihre Asklepios Klinik Weißenfels

Angaben zur beschwerenden Person (alle Angaben sind freiwillig):

Vor-& Zuname	_____	Wenn Sie Patient sind:	_____
Straße	_____	Station	_____
PLZ, Ort	_____	Aufnahmedatum	_____
Tel.-Nr.	_____	Geb. Datum	_____
E-Mail:	_____	Zuständiger Arzt	_____

Gast Angehöriger Patient externer Dienstleister Mitarbeiter Sonstige

Ihre Kritik: (bitte Zusatzblatt wenn der Platz nicht ausreicht)

Kritik bezieht sich insbes. auf folgende Berufsgruppe Fachtherapie Ärzte, Chefarzte Pflegedienst Soz. Beratung sachbezogen, nicht zutreffend

Ihre Anregung zur Verbesserung

Wünschen Sie eine Stellungnahme der zuständigen Fachabteilung?

ja (nur möglich bei Angabe Ihrer Kontaktdaten) nein
Bearbeitung nur möglich bei Einsicht in Gesundheitsdaten

Ihre Unterschrift _____

Datum: _____

Abgabemöglichkeiten

- ▶ Briefkasten im Erdgeschoss, Aufschrift „Ihre Meinung zählt“
- ▶ Persönlich bei UKM, EG, Raum 1.032
- ▶ Bei einem Mitarbeiter / Mitarbeiterin Ihres Vertrauens zur Weiterleitung an UKM

Unsere Kontaktdaten:

Asklepios Klinik Weißenfels
Naumburger Straße 76
06667 Weißenfels

Unternehmenskommunikation
Stefan Böttinger
Tel: 0 3443 / 40 - 1856

Qualitätsmanagement
Madlen Redanz
Tel: 0 3443 / 40 - 1886