



Zufriedenheitsfragebogen Physiotherapie

Wahl der Praxis für Ihre Physiotherapie erfolgte:

- durch mich durch meinen Arzt auf Grund einer Empfehlung eines Bekannten keine andere Wahl

Aufnahme

1. Freundlichkeit, Bereitschaft des Personals, Ihre Fragen zu beantworten und Ihre Erwartungen zu erfüllen:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

Sekretariat

2. Einfachheit der Formalitäten und benötigte Zeit für den Erhalt Ihres ersten Termins:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

Ihre Behandlung

3. Fähigkeit Ihres Physiotherapeuten, für Ihr Wohlbefinden zu sorgen und Ihnen wenn nötig Sicherheit zu vermitteln:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

4. Erklärungen zur Behandlung, die Sie bekamen und zu dem, was man von Ihnen erwartete:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

5. Am Schluss der Physiotherapie: Qualität der erhaltenen Informationen über das zukünftige Vorgehen:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

6. Anpassung der Physiotherapie an Ihr spezielles Problem:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

7. Ihr Gefühl von Sicherheit während der Physiotherapie:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht



Örtlichkeiten

8. Erreichbarkeit der Physiotherapie-Praxis:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

9. Orientierung in und um die Gebäude herum:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

10. Komfort, Sauberkeit, Beleuchtung, Temperatur des Raumes, in dem Sie behandelt wurden:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

11. Ruhe, Intimität, erholsame Atmosphäre der Physiotherapieräume:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

12. Wenn Sie Ihre Behandlung mit einem Wort beschreiben müssten:

- hervorragend sehr gut gut genügend schlecht ich weiss nicht

13. Wenn Sie wieder Physiotherapie brauchen würden, würden Sie nochmals in unsere Physiotherapie Praxis kommen?

- Ja, auf jeden Fall
 Ja, wahrscheinlich
 Vielleicht
 Nein, wahrscheinlich nicht
 Nein, auf keinen Fall
 Ich weiss nicht

Hat Sie im Laufe Ihrer Behandlung irgendetwas überrascht?

Positive Überraschung:

Negative Überraschung:

Was könnten wir tun, um unsere Leistungen zu verbessern?

Bitte kontrollieren Sie, ob Sie alle Fragen beantwortet haben. Wir danken Ihnen herzlich für Ihre wertvolle Mitarbeit.