



Tierklinik Lüneburg

Klinik und Praxis für Kleintiere

Dr. Dirk Remien • Uta Rönneburg • Dr. Henning Schenk

Zus.-Bez. Kardiologie

PhD Neuroscience; Diplomate ECVN



Stadtkoppel 5c
21337 Lüneburg

Telefon 0 41 31 - 55 125
Telefax 0 41 31 - 57 555

www.tierklinik-lueneburg.de
mail@tierklinik-lueneburg.de

Lob & Tadel - Sagen Sie uns Ihre Meinung!

Um die Qualität unserer Arbeit zu sichern und ständig zu verbessern bitten wir Sie, ein paar Fragen zu beantworten. Bitte den Fragebogen in den "Kummerkasten" am Eingang einwerfen!

Es geht los! Bitte kreuzen Sie einfach an:

Datum: _____

sehr gut	gut	durchschnitt	nicht so gut
----------	-----	--------------	--------------

1. Ihr Besuch in der Tierklinik

Welchen Eindruck macht die Klinik insgesamt auf Sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie schätzen Sie die medizinische Ausstattung der Klinik ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie würden Sie die medizinische Behandlung Ihres Tieres bewerten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie verlief die Anfahrt zur Klinik, konnten Sie ggf. in der Nähe parken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Anmeldung, Service, Team der Klinik

Wie verliefen:	Anmeldung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gespräche mit Ärzten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gespräche mit Personal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finden Sie sich in der Klinik zurecht? (Treppenhaus, Fahrstuhl, Beschilderung etc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Allgemeine Fragen:

		15 Min.	30 Min.	45 Min.	60 Min.u.mehr
Wieviel Wartezeit hatten Sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bus/Bahn	PKW	zu Fuß	Sonstiges	
Wie sind Sie zu unserer Klinik gekommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Woher kennen Sie unsere Klinik? Wie sind Sie auf uns gekommen?					
Überweisun	<input type="checkbox"/>	Gelbe Seiten	<input type="checkbox"/>	Hören-Sagen	<input type="checkbox"/>
g	<input type="checkbox"/>	Fernsehen	<input type="checkbox"/>	sonstiges	<input type="checkbox"/>
Annonce	<input type="checkbox"/>	_____			
Würden Sie im Krankheitsfall Ihres Tieres wieder zu uns kommen?	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	
Würden Sie uns weiterempfehlen an Freunde und Bekannte?	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	

4. Ihre Meinung:

Was hätten Sie sich gewünscht? Was hat Ihrer Meinung nach gefehlt? Haben Sie sich sogar über jemanden "geärgert"? Über wen?

...ich möchte anonym bleiben!
ggf. Name/Anschrift/Tel.-Nr. für Rückmeldung:

Vielen Dank!