

# Befragung niedergelassener Ärzte

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

für die weitere gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ihnen – als ambulanten Versorger – und uns – als stationäre Einrichtung - ist es von großer Wichtigkeit, im Interesse unserer Patienten die Behandlungsqualität zu analysieren, Verbesserungspotentiale transparent darzustellen und zu verändern.

Wir möchten Sie bitten, uns 5 Minuten Ihrer Zeit zu geben, um diesen Fragebogen zu beantworten.

Alle Angaben werden vertraulich, entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz, behandelt und anschließend in zusammengefasster Form ausgewertet.

Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Fragebogen im beigefügten Umschlag zurück.

Wenn Sie möchten, können Sie diesen Bogen auch als Email beantworten und an [info@pleissental-klinik.de](mailto:info@pleissental-klinik.de) versenden. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite.

Vielen Dank für Ihre Meinung und Unterstützung.  
Ihr Klinikteam

# 1. Allgemeine Leistungseinschätzung

1.1 Das derzeitige Leistungsspektrum der Klinik ist mir bekannt.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

1.2 Ich kenne die diagnostischen Möglichkeiten und Therapieangebote der für mich relevanten Abteilungen.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

1.3 Die medizinische Qualität der Klinik befindet sich auf einem hohem Niveau.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

1.4 Mit den Ergebnissen der Behandlung meiner Patienten bin ich sehr zufrieden.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

## 2. Zusammenarbeit

2.1 Ich kenne die für mich wichtigen Ansprechpartner.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

2.2 Ich werde in meiner Kompetenz als niedergelassener Arzt durch die Klinikkollegen respektiert.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

2.3 Die Klinikkollegen informieren mich zeitnah, umfassend, ausführlich, freundlich und kollegial.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

2.4 Die von der Klinik organisierten Fortbildungen, Vorträge und Treffen finde ich sehr gut. Ich werde immer zeitnah informiert und eingeladen.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

### 3. Medikation in der Klinik



3.1 (Gut eingestellte) Patienten werden in der Klinik zu häufig auf andere Präparate umgestellt.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

3.2 Die durch die Klinikärzte angewandte Medikation stellt mich häufig vor Probleme.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

3.3 Patienten, die am Wochenende entlassen werden, sind ausreichend mit Medikamenten versorgt.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

3.4 Wundtherapeuten, Stomatherapeuten, Ernährungstherapeuten etc. werden von der Klinik zeitnah informiert und nehmen mit mir Kontakt auf, um die nachstationäre Betreuung des Patienten in der Häuslichkeit zu organisieren.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

## 4. Entlassung, Kommunikation

4.1 Ich werde über bevorstehende Entlassung meiner Patienten zeitnah informiert.

- stimmt genau
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

4.2 Den Entlassungsbrief erhalte ich, mit allen für mich relevanten Informationen, rechtzeitig.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

4.3 Meine Patienten sind sehr gut informiert und aufgeklärt über ihre Erkrankung.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

4.4 Meine Patienten sind sehr gut informiert und aufgeklärt über ihre Medikamentenverordnung.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

4.5 Meine Patienten sind sehr gut informiert und aufgeklärt über ihren weiteren Behandlungsverlauf.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

4.6 Terminliche Absprachen und Vereinbarungen werden eingehalten.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

4.7 Bei Änderungen werde ich rechtzeitig informiert.

- stimmt
- teils, teils
- nicht bekannt
- stimmt nicht

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

## 5. Allgemeine Fragen

5.1 Kommt es vor, dass Ihre Patienten nicht in die Pleißenal-Klinik eingewiesen werden wollen?

- sehr häufig
- häufig
- manchmal
- selten
- nie

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

5.2 Wenn Missstände geäußert werden betreffen diese:

• die Mitarbeiter des Pflege- und Funktionsdienstes (Freundlichkeit, Zuwendung...)

- sehr häufig
- häufig
- manchmal
- selten
- nie

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

• die ärztlichen Mitarbeiter (Aufklärung, Information, Akzeptanz d. Patientenmeinung)

- sehr häufig
- häufig
- manchmal
- selten
- nie

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

• die Organisation von Diagnostik und Therapie

- sehr häufig
- häufig
- manchmal
- selten
- nie

Ihre Bemerkung, was sollten wir ändern und verbessern?

---

---

---

5.3 Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den Leistungen der Pleißenal-Klinik?

- sehr zufrieden       zufrieden       unzufrieden

5.4 Würden Sie die Pleißenal-Klinik weiter empfehlen?

- ja       nein       vielleicht