



Ihre Meinung ist uns wichtig.

Ihre Beschwerde, Ihre Anregung oder Ihr Lob soll uns helfen, die Leistungen des St. Marien-Krankenhauses kontinuierlich zu verbessern. Sie geben uns damit die Gelegenheit, Schwachstellen aufzudecken und Abläufe entsprechend zu verändern. Bitte übergeben Sie den ausgefüllten Meinungsbogen an einen unserer Mitarbeiter oder werfen ihn in den dafür vorgesehenen Briefkasten auf der Station bzw. im Wartebereich der Notaufnahme. Vielen Dank!

Sie äußern sich als:

Patient/in Angehörige/r Besucher/in _____

über:

Bereich/Station _____

Ihr Anliegen ist ein/-e:

Beschwerde **Anregung** **Lob**

So könnten Sie sich eine Lösung vorstellen:

Damit wir Ihr Anliegen genauer bearbeiten können, geben Sie uns bitte Ihre persönlichen Daten an:

(Diese Angaben erfolgen Ihrerseits freiwillig und werden von uns ausschließlich zur Beschwerdebearbeitung genutzt)

Vor- und Nachname Geburtsdatum

Straße / PLZ / Ort

Telefonnummer E-Mail

Möchten Sie im Falle einer Beschwerde eine Rückmeldung? ja nein

Falls ja, wie möchten Sie kontaktiert werden? per Post per Telefon per E-Mail

Datum, Unterschrift

Entgegengenommen von:

Datum, Unterschrift Mitarbeiter Vorgangs-Nr. zur internen Bearbeitung durch das Beschwerdemanagement