



Kunden-Feedback

Bitte helfen Sie uns, die Qualität unserer Dienstleistungen weiter zu verbessern und beantworten Sie uns kurz einige Fragen. Es kostet Sie nur etwa 2 Minuten, kann uns aber wertvolle Hinweise zur Verbesserung der Laboruntersuchungen geben. Alle Angaben sind freiwillig, Ihre Identität wird von uns vertraulich behandelt!

Vielen Dank!

Kunde:

Wie zufrieden sind Sie ...	sehr zufrieden	zufrieden	weniger zufrieden	nicht zufrieden
... mit dem angebotenen Analysenspektrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit dem bereitgestellten Informationsmaterial, z.B. zur Präanalytik (Homepage)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der zeitlichen Erfüllung der Aufträge?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der Form der Ergebnisübermittlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der technischen Betreuung und Kommunikation, z.B. bei Fragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit der ärztlichen Beratung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie beurteilen Sie uns im Vergleich zu anderen Laboratorien ...	besser	gleich gut	schlechter
... bezüglich Analysenspektrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bezüglich Informationsmaterial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bezüglich zeitlicher Auftragserfüllung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bezüglich Form der Ergebnisübermittlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bezüglich der technischen Betreuung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bezüglich der ärztlichen Beratung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Welche weiteren Parameter würden Sie sich vom Klinisch-immunologischen Labor wünschen?

Was können wir aus Ihrer Sicht noch besser machen?

Datum:	Unterschrift:
---------------	----------------------

Bitte faxen Sie den ausgefüllten Feedbackbogen zurück an 0 45 1 / 58 55-134

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!