

Bitte den ausgefüllten Beschwerdeerfassungsbogen an Quasiko-Leitung weiterleiten!

1 Wer beschwert sich

- Patient Angehöriger Besucher andere:

Anrede, Vorname, Nachname: _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____
Datum des Vorfalls: _____
Ort des Vorfalls: _____

2 Wer nimmt die Beschwerde entgegen

Name: _____
Eingangsdatum der Beschwerde: _____
Beschwerdeweg: _____

- Persönlich Telefon Brief Mail

3 Betroffener Leistungsbereich

- Ambulanz Medizin Pflege Reinigung
 Therapie Verwaltung Verpflegung

4 Beschwerdeinhalt

5 Beschwerdelösung

Welche Lösung wird gewünscht: _____

- Beschwerdeanliegen konnte bereits beseitigt werden
 Beschwerdeanliegen konnte nicht beseitigt werden und muss weiterbearbeitet werden

Weiterleitung an:

- Ärztliche Leitung Pflegedienstleitung
 Verwaltungsleitung Geschäftsführung

Abschließende Information über Lösung gewünscht: ja nein

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter

Unterschrift Person