

■ Ihre Meinung ist uns wichtig

Liebe Patienten, Angehörige und Besucher,

unser Ziel ist es, Patienten medizinisch und pflegerisch bestmöglich zu betreuen.

Ihre Rückmeldung hilft uns, die Behandlung, Pflege und den Aufenthalt in unserem Krankenhaus zu verbessern. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

Sie sind

- stationärer Patient
 ambulanter Patient
 Angehöriger/Besucher

Ihre Meinung

- Lob
 Beschwerde

Klinik/Zentrum

- Anästhesie
 Palliativmedizin
 Berliner Beckenboden- und Kontinenzzentrum
- Chirurgie
 Zentrale Notaufnahme
 Zentrum für Integrative Schmerzmedizin
- Innere Medizin
 Dt. Gefäßzentrum Berlin
- Urologie
 Zentrum für Kardiologie

Würden Sie unser Krankenhaus weiterempfehlen? ja nein

Wenn Sie eine Rückmeldung wünschen, tragen Sie bitte Ihre Kontaktdaten ein (Angaben freiwillig):

Datum: