DPtV Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung

Fragebogen zur Patientenzufriedenheit

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

ich arbeite mit einem Qualitätsmanagementsystem, um die Arbeit und die Abläufe in meiner psychotherapeutischen Praxis kontinuierlich zu verbessern. Damit Ihre Wünsche und Erwartungen noch mehr von mir berücksichtigt werden können, möchte ich Sie ganz herzlich um Ihre persönliche Meinung zu meiner psychotherapeutischen Behandlung und auch zu meiner Praxis bitten.

Die Beantwortung dieses Fragebogens nimmt nur wenige Minuten in Anspruch. Beantworten Sie bitte alle Fragen möglichst spontan und lassen Sie keine Frage aus. Überlegen Sie bitte, welche der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten aus Ihrer Sicht am ehesten zutrifft und kreuzen Sie das entsprechende Kästchen an. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Es geht mir darum, Ihre persönliche Einschätzung zu erfahren.

- ⇨ Damit die Anonymität der Beantwortung gewahrt bleibt, bitte ich Sie den Fragebogen ohne Unterschrift und ohne Absenderangabe mit dem beigefügten frankierten Rückumschlag an meine Praxis zu senden.
- ⇨ Selbstverständlich ist Ihre Teilnahme freiwillig. Die Befragung erfolgt zudem anonym. Aus den Ergebnissen können keine Rückschlüsse gezogen werden, wer welche Fragen wie beantwortet hat.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Sie hatten schon **5 oder mehr Termine** mit mir? ☐ JA ☐ NEIN

1. Wie beurteilen Sie die Qualität Ihrer psychotherapeutischen Behandlung	☐ ausgezeichnet	☐ gut	☐ weniger gut	☐ schlecht
2. Haben Sie die Art von psychotherapeutischer Behandlung erhalten, die Sie wollten?	☐ eindeutig nicht	☐ eigentlich nicht	☐ im Allgemeinen ja	☐ eindeutig ja
3. Wie zufrieden sind Sie mit dem Ausmaß der Hilfe, welche Sie hier erhalten?	☐ ziemlich unzufrieden	☐ leidlich oder leicht unzufrieden	☐ weitgehend zufrieden	☐ sehr zufrieden
4. Hat die Psychotherapie Ihnen dabei geholfen, angemessener mit Ihren Problemen umzugehen?	☐ ja, sie half eine ganze Menge	☐ ja, sie half etwas	☐ nein, sie half eigentlich nicht	☐ nein, sie hat mir die Dinge schwerer gemacht
5. Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen zu Ihren Schwierigkeiten (Ihrer Erkrankungen)	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
6. Wie zufrieden sind Sie mit der Psychotherapie, die Sie erhalten haben, im Großen und Ganzen?	☐ sehr zufrieden	☐ weitgehend zufrieden	☐ leidlich oder leicht unzufrieden	☐ ziemlich unzufrieden
7. Würden Sie wieder in meine Praxis kommen, wenn Sie eine Hilfe bräuchten?	☐ eindeutig nicht	☐ ich glaube nicht	☐ ich glaube ja	☐ eindeutig ja

© Deutsche PsychotherapeutenVereinigung. Im Fragebogen sind die 8 Items des ZUF-8 (Schmidt et al., 1989), teilweise etwas umformuliert, enthalten.
Die Adaptation erfolgte mit freundlicher Genehmigung durch Dr. J. Schmidt.

DPtV Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung

8. Wie zufrieden sind Sie mit der telefonischen Erreichbarkeit meiner Praxis?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
9. Wie zufrieden waren Sie mit der Wartezeit auf das Erstgespräch?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
10. Wie zufrieden sind Sie mit den angebotenen Zeiten, zu denen die Sitzungen stattfinden?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
11. Wie zufrieden sind Sie mit der Aufklärung zum Ablauf einer Psychotherapie?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
12. Wie zufrieden sind Sie mit der Diskretion in meiner Praxis (optisch und akustisch gegenüber Mitpatienten)?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
13. Wie zufrieden sind Sie mit der Praxisorganisation in meiner Praxis?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
14. Wie zufrieden sind Sie mit der Ausstattung in den Räumlichkeiten meiner Praxis?	☐ sehr zufrieden	☐ eher zufrieden	☐ eher unzufrieden	☐ sehr unzufrieden
15. In welchem Maße hat meine Praxis Ihren Bedürfnissen entsprochen?	☐ sie hat fast allen meinen Bedürfnissen entsprochen	☐ sie hat den meisten meiner Bedürfnisse entsprochen	☐ sie hat nur wenigen meiner Bedürfnisse entsprochen	☐ sie hat meinen Bedürfnissen nicht entsprochen
16. Würden Sie einem Freund / einer Freundin meine Praxis weiterempfehlen, wenn er / sie eine ähnliche Hilfe benötigen würde?	☐ eindeutig nicht	☐ ich glaube nicht	☐ ich glaube ja	☐ eindeutig ja
17. Ihr Geschlecht?	☐ weiblich	☐ männlich		
18. Wie alt sind Sie	---------- Jahre			

Was hat Ihnen in meiner Praxis / Ihrer Psychotherapie besonders gefallen? ☺

Was hat Ihnen in meiner Praxis / Ihrer Psychotherapie weniger gefallen? ☹