

ZUR BEANSTANDUNG

1. Aufzählung der Beanstandungen:

- a)
- b)
- c)

2. Information zum Sachverhalt, der zu den Beanstandungen führte:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Mögliche Vorschläge für die Beendigung der Unzufriedenheit:

- a)
.....
- b)
.....
- c)

4. Angaben zum betroffenen Arzt/zur betroffenen Ärztin:

Name/Vorname:

Adresse:

Telefon:

Mail: