

Patientenbefragung



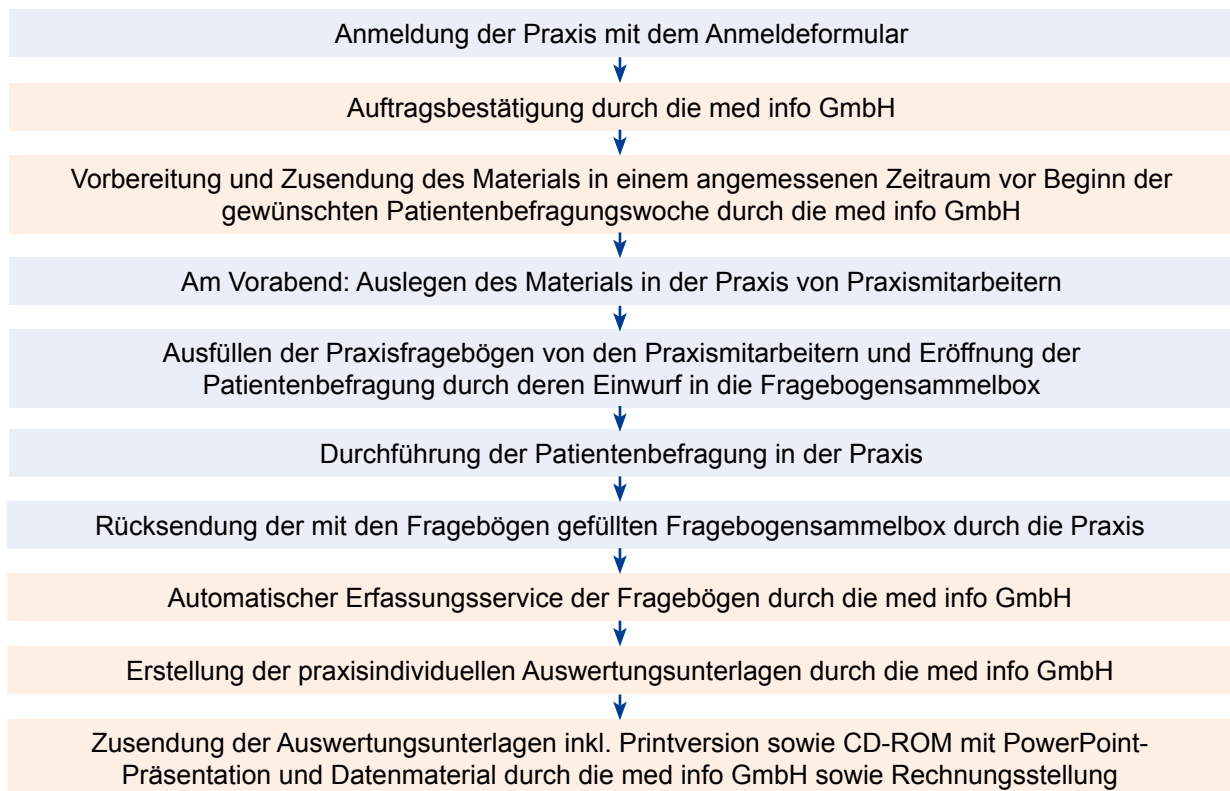
Sind Ihre Patienten zufrieden?

Finden Sie es heraus - mit der Patientenbefragung der med info GmbH

Weil Ihre Praxis von Patienten lebt!



Der Ablauf:



Der Paketinhalt:

- ➔ Arbeitsanweisung
- ➔ 250 Patientenfragebögen
- ➔ 20 Praxisfragebögen
- ➔ 20 Briefumschläge für die Praxisfragebögen
- ➔ 1 stabile Fragebogensammelbox aus Papp-Material
- ➔ frankierter Adressaufkleber zur Rücksendung der Fragebogensammelbox
- ➔ Ihre ausgewerteten Umfrageergebnisse in Print und Digitalform (inkl. CD-ROM)

„Wichtig ist, dass man nicht aufhört zu fragen.“ (Albert Einstein)



Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim
Fon: 07321 - 94 69 1 - 18
Fax: 07321 - 94 69 1 - 40
E-Mail: Patientenbefragung@med-info-GmbH.de



Patientenbefragung

**Bitte pro Frage
jeweils beide
Spalten
beantworten!**

✗ Ihre Meinung?

Ja, voll und ganz	Ja, zu- meist	Teils, Teils	Eher weni- ger	Nein, über- haupt nicht	keine An- gabe
----------------------------	---------------------	-----------------	----------------------	----------------------------------	----------------------

✗ Wie wichtig ist Ihnen das?

Sehr wich- tig	eher wich- tig	egal	eher un- wich- tig	sehr un- wich- tig	keine An- gabe
----------------------	----------------------	------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------

Praxis allgemein

Sind Sie zufrieden mit der Sauberkeit und Hygiene in den Praxisräumen?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entspricht die Ausstattung des Wartezimmers Ihren Anforderungen?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ist die Praxis für Sie gut zugänglich?
(z.B. in Bezug auf Parkplatz,
Erreichbarkeit mit Bus oder Bahn)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Service und Umgangsformen in der Praxis

Sind Sie mit dem Zeitraum, den Sie bis zu Ihrem Arzttermin warten mussten, zufrieden?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sind die Wartezeiten in der Praxis für Sie akzeptabel?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Gefällt Ihnen die Atmosphäre in der Praxis?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Glauben Sie, dass Ihre Daten in der Praxis diskret und vertraulich behandelt werden?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Entspricht das Angebot an Sprechzeiten Ihren Wünschen?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Gefällt Ihnen das Angebot an Informationsmitteln (z.B. Broschüren, Merkblätter, Infoschriften) in der Praxis?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Facharzt / Fachärztin

Sind die Erklärungen des Arztes / der Ärztin für Sie verständlich?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Sind Sie mit der medizinischen Behandlung zufrieden?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Verläuft das Gespräch mit dem Arzt / der Ärztin lange und intensiv genug?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Haben Sie den Eindruck, der Arzt / die Ärztin ist fachlich kompetent?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Medizinisches Fachpersonal

Empfinden Sie das Medizinische Fachpersonal (ArzthelferInnen) als freundlich?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Haben Sie den Eindruck, die MitarbeiterInnen sind fachlich qualifiziert?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Sind Sie mit dem Einfühlungsvermögen und der persönlichen Betreuung der ArzthelferInnen zufrieden?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Anmeldung

Patientenbefragung



Ja,

ich möchte in meiner Praxis eine Patientenbefragung durchführen.
Hiermit melde ich mich verbindlich für die Durchführung an.
Mit meiner Anmeldung erkenne ich die AGB und
Leistungsbeschreibungen der med info GmbH an.



Praxisangaben:

Ich bin:

BVND-Mitglied

Einzelpraxis

Gemeinschaftspraxis

Praxisgemeinschaft

Praxis

Anrede Titel Vorname Nachname

Straße, Nr.

PLZ Ort

Telefon

Telefax

E-Mail



BefragungsleiterIn / AnsprechpartnerIn in Ihrer Praxis:

Anrede Titel Vorname Nachname

Telefon

Telefax

E-Mail



Sie haben bereits eine Patientenbefragung gemeinsam mit der med info GmbH durchgeführt?

ID-Nummer der letzten Befragung:

.....-.....-.....



Gewünschter Starttermin:

**Bitte Frist von mindestens
4 Wochen beachten!**

Datum Starttermin

Datum

Unterschrift

Praxisstempel



Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim
Fon: 07321 - 94 69 1 - 18
Fax: 07321 - 94 69 1 - 40
E-Mail: Patientenbefragung@med-info-GmbH.de

Pakete



Patientenbefragung

**Ich entscheide mich für folgendes
Patientenbefragungspaket:**

➔ **Bitte ankreuzen:**

Paket A

Paket B

Verkaufspreis gesamt inkl. MwSt. <small>(Bezahlung nach Rechnungsstellung)</small>	BVND- Preis	260 EUR	450 EUR (EP* 225 EUR)
	Preis	290 EUR	480 EUR <small>(EP* 240 EUR)</small>
Standardfragebogen mit 16 geschlossenen Fragen	BVND- Preis	260 EUR	
	Preis	290 EUR	
verbindlicher Vertrag für 2 Befragungen	BVND- Preis		450 EUR
	Preis		480 EUR

* EP = Einzelpreis

Praxisstempel

.....
Datum

.....
Unterschrift



Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim
Fon: 07321 - 94 69 1 - 18
Fax: 07321 - 94 69 1 - 40
E-Mail: Patientenbefragung@med-info-GmbH.de

Leistungsbeschreibungen



Patientenbefragung

Ablauf

Nachdem die Praxis sich mit dem Anmeldeformular bei der med info GmbH mit einer Durchführungsfrist von mindestens 4 Wochen angemeldet hat, erhält sie umgehend eine Auftragsbestätigung mit der persönlichen ID-Nummer. In einem angemessenen Zeitraum vor Beginn der Patientenbefragung liefert die med info per Warensendung das für die Befragung benötigte individuell angefertigte Material.

Die Praxis legt am Vorabend der Patientenbefragung das Material im Wartezimmer aus und beginnt die Befragung mit Einwurf der in die Briefumschläge gesteckten ausgefüllten Praxisfragebögen. Über einen Zeitraum von 1 bis 2 Wochen können die Patienten nun die Patientenfragebögen ausfüllen und anonym in die Fragebogensammelbox einwerfen.

Die Praxis sendet diese mit den Fragebögen gefüllte Box anschließend zur med info GmbH zurück, die das Eintreffen der Fragebögen per E-Mail bestätigt und unverzüglich mit den Auswertungsarbeiten beginnt.

Die Praxis erhält im Anschluss die für sie individuell angefertigten Auswertungsunterlagen sowie die Rechnung. Der ausgewiesene Rechnungsbetrag ist nach Rechnungsstellung von dem Auftraggeber auf das angegebene Konto zu überweisen.

Paketinhalt

Folgende Materialien werden der Praxis mit Vertragsabschluss über eine Patientenbefragung zur Verfügung gestellt:

- 1 Arbeitsanweisung
- 1 Fragebogensammelbox aus Papp-Material
- 1 frankierter Adressaufkleber zur Rücksendung der Box
- 250 Patientenfragebögen
- 20 Praxisfragebögen
- 20 Briefumschläge für die Praxisfragebögen
- 3 A4-Hinweisplakate (PDF), per E-Mail zugesandt

Patienten- und Praxisfragebogen

Die Praxis erhält sowohl Patientenfragebögen für die externe Befragung als auch Praxisfragebögen als Mitarbeiterbefragung (Umfang siehe Stichwort „Paketinhalt“). Auf beiden Fragebögen befinden sich die Standardfragen. Die Praxisfragebögen sind genauso aufgebaut, wie die Patientenfragebögen; die Fragestellungen sind jedoch an die Praxismitarbeiter angepasst. Durch die Befragung von Patienten als auch Mitarbeitern ist in der späteren Auswertung ein Vergleich zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung der Praxis möglich. Die mitgelieferten Briefumschläge, in die die Praxisfragebögen gesteckt werden sollen, dienen zum einen der stärkeren Anonymität, zum anderen vor allem aber auch dem Auswertungspersonal bei der raschen Unterscheidung zwischen Praxis- und Patientenfragebögen.

Skalierungen

Auf den Fragebögen werden nicht nur die Zufriedenheiten der Patienten erfragt, sondern auch die Relevanzen der einzelnen Befragungspunkte. Somit wird in beiden Skalen jeweils mit fünf Antwortmöglichkeiten (plus „keine Angabe“) gefragt nach: „Ihre Meinung?“ sowie „Wie wichtig ist Ihnen das?“. Mit der Korrelation dieser beiden Werte kann später der Handlungsbedarf für die Praxis ermittelt werden.

Standardfragen

Der Standardfragebogen ist in folgende 4

Bereiche aufgegliedert:

- 1) Praxis allgemein (Fragen 1 - 3)
- 2) Service und Umgangsformen in der Praxis (Fragen 4 - 9)
- 3) Facharzt / Fachärztin (Fragen 10 - 13)
- 4) Medizinisches Fachpersonal (14-16)

Paket B

Wählt eine Praxis das Befragungspaket B, so stimmt sie damit zu, die Patientenbefragung innerhalb eines Jahres zweimalig durchzuführen. Die Praxis hat somit die Möglichkeit, genau in den Befragungsbereichen ihre Entwicklungstendenzen im Vergleich zur vorherigen Befragung abzulesen.

Die med info GmbH tritt nach einem Zeitraum von fünf Monaten nach der ersten Patientenbefragung erneut auf die teilnehmende Praxis zu, um den neuen Termin für die zweite Patientenbefragung zu klären.

Pro Befragung werden Nicht-Mitgliedern 240,- EUR, BVND-Mitgliedern 225,- EUR inkl. MwSt. in Rechnung gestellt. Die Rechnung erfolgt jeweils nach einer durchgeführten Patientenbefragung.

Auswertung

Die Praxis erhält nach Durchführung der Patientenbefragung ihre individuelle Auswertungsmappe in Print-Form. Diese umfasst i.d.R. 20 bis 25 A4-Seiten. Zusätzlich wird eine CD-ROM mit einer PowerPoint-Präsentation zur Verfügung gestellt, in der nochmals die wichtigsten Umfrageergebnisse für die Praxismitarbeiter zusammengefasst sind. Auf der CD-ROM befindet sich ebenso eine Excel-Datei mit dem gesammelten Datenmaterial zur Patientenbefragung.

Die Auswertung umfasst die Darstellung der Umfrageergebnisse der letzten durchgeführten Befragung. Hierbei werden auch die Auffassungen der Patienten mit den Auffassungen der Praxismitarbeiter verglichen.

Führt eine Praxis die Patientenbefragung mehrmals mit der med info GmbH durch, wird in der Auswertung ebenfalls automatisch die Praxisentwicklung über einen Zeitraum von maximal 10 Jahren hinweg dargestellt. Dies geschieht durch Vergleiche der aktuellen Ergebnisse mit den Durchschnittswerten der letzten Befragungen.

Liegt der med info GmbH ausreichend Datenmaterial zugrunde, werden ebenso Benchmarkings zu den Ergebnissen eines Bundeslandes oder aber in gesamt Deutschland möglich sein.

Die Handlungsbedarfsmatrizen werden auf Grundlage der letzten Umfrageergebnisse erstellt. Hiermit lassen sich mögliche Ansatzpunkte für den weiteren Serviceausbau innerhalb einer Praxis ermitteln. Dies bringt der teilnehmenden Praxis einen direkten Nutzen aus der durchgeführten Umfrage.



Allgemeine Geschäftsbedingungen für die Teilnahme an Patientenbefragungen der med info GmbH (Stand: 21.01.2011)

1_ Allgemeines

(1.1) Diese Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) gelten für alle Patientenbefragungen, die bei der med info GmbH in Auftrag gegeben wurden. Sie gelten ausschließlich bis zur vollständigen Beendigung des Vertragsverhältnisses zwischen der med info GmbH und dem Kunden. Sie finden auch auf die damit in Zusammenhang stehenden Dienstleistungen, wie Auskünfte, Beratungen und Beseitigung von Mängeln Anwendung. Mit seiner Anmeldung (schriftlich, per Telefax, per E-Mail) bestätigt der Auftraggeber, die AGB zur Kenntnis genommen zu haben und sie anzuerkennen.

(1.2) Entgegenstehende oder von diesen AGB abweichende Geschäftsbedingungen des Kunden erkennt die med info GmbH nicht an, es sei denn, die med info GmbH hätte ausdrücklich ihrer Geltung schriftlich zugestimmt. Diese AGB gelten auch dann, wenn die med info GmbH in Kenntnis entgegenstehender oder von diesen Geschäftsbedingungen abweichenden Bedingungen des Kunden die Leistung vorbehaltlos ausführt.

(1.3) Gerichtsstand ist Heidenheim an der Brenz.

(1.4) Abweichende Regelungen von diesen AGB werden den Auftraggebern mit ihrer Anmeldebestätigung mitgeteilt.

(1.5) Alle genannten Preise verstehen sich inkl. der gesetzlichen MwSt.

2_ Angebot und Vertragsschluss

(2.1) Anmeldungen für die Durchführung einer Patientenbefragung in der Praxis des Auftraggebers können nur in schriftlicher Form entgegengenommen werden.

(2.2) Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs bearbeitet. Sollte die Teilnehmerkapazität erschöpft sein, erhält der Auftraggeber eine schriftliche Absage.

(2.3) Die Anmeldung eines Teilnehmers ist als Angebot zu verstehen. Der Vertrag kommt erst mit dem Zugang der Auftragsbestätigung beim Kunden oder mit der ersten Erfüllungshandlung durch die med info GmbH zustande.

(2.4) Anmeldungen sowie Stornierungen haben nur Gültigkeit bei einer schriftlichen Bestätigung der med info GmbH.

3_ Teilnahme an der Patientenbefragung, Rücktritt

(3.1) Die med info GmbH behält sich vor, Patientenbefragungen wegen technischen Problemen abzusagen. Sollte eine Patientenbefragung nicht durchgeführt werden können, erhält der Auftraggeber umgehend, spätestens eine Kalenderwoche vor Beginn der Patientenbefragung eine entsprechende Mitteilung. Die geleistete Teilnahmegebühr wird in voller Höhe, unter Ausschluss jeglicher Schadensersatzpflichten, erstattet.

(3.2) Die med info GmbH behält sich vor, das Patientenbefragungssystem aus aktuellem Anlass mit Zustimmung des Kunden abzuändern, sofern die Änderung unter Berücksichtigung der Interessen der med info GmbH für den Kunden zumutbar ist. Die Zustimmung zur Vertragsänderung gilt als erteilt, sofern der Kunde nicht binnen vier Wochen nach Zugang der Änderungsmitteilung widerspricht. Die med info GmbH verpflichtet sich, den Kunden mit der Änderungsmitteilung auf die Folgen eines unterlassenen Widerspruchs hinzuweisen.

(3.3) Bei Stornierung der Anmeldung durch den Kunden wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe der halben Teilnahmegebühr erhoben, wenn die Absage spätestens zwei Wochen vor dem jeweiligen Durchführungstermin schriftlich bei der med info GmbH eingeht.

(3.4) Bei einer verspäteten Absage wird die gesamte Teilnahmegebühr fällig. Der Auftraggeber kann jedoch vertretungsweise eine der Zielgruppe entsprechende Person benennen. Durch die Anmeldung eines Ersatzteilnehmers entstehen keinerlei zusätzliche Kosten.

(3.5) Bei Abbruch oder Nichtdurchführung der Patientenbefragung durch den Auftraggeber wird die volle Teilnahmegebühr fällig.

4_ Befragungsunterlagen

Alle Rechte, auch die der Übersetzung, des Nachdrucks und der Vervielfältigung von Befragungsunterlagen, die während einer Patientenbefragung zur Verfügung gestellt werden, verbleiben allein bei der med info GmbH. Bei Verstößen des Auftraggebers gegen diesen Urheberschutz setzt dieser Schadensersatzansprüchen der med info GmbH aus.

5_ Haftungsbeschränkungen, Schadensersatzansprüche und Aufsicht

(5.1) Mängel sind der med info GmbH unverzüglich, spätestens innerhalb von einer Woche nach Kenntnis, schriftlich oder per E-Mail mitzuteilen.

(5.2) Für Schäden haftet die med info GmbH nur dann, wenn sie oder einer ihrer Erfüllungsgehilfen eine wesentliche Vertragspflicht (Kardinalpflicht) in einer den Vertragszweck gefährdenden Weise verletzt hat oder der Schaden auf grober Fahrlässigkeit oder Vorsatz von der med info GmbH oder einer ihrer Erfüllungsgehilfen zurückzuführen ist. Erfolgt die schuldhafte Verletzung einer wesentlichen Vertragspflicht (Kardinalpflicht) nicht grob fahrlässig oder vorsätzlich, ist die Haftung von der med info GmbH auf den Schaden beschränkt, der für die med info GmbH bei Vertragsschluss vernünftigerweise voraussehbar war.

(5.3) Die Haftung von der med info GmbH wegen zugesicherter Eigenschaften, bei Personenschäden sowie aufgrund zwingender gesetzlicher Vorschriften bleibt unberührt.

(5.4) Es gilt das gesetzliche Gewährleistungsrecht unter Ausschluss des Rechts zur Selbstvornahme. Dieser Ausschluss gilt nicht bei der Haftung für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit.

(5.5) Die med info GmbH hat für die Nichterfüllung vertraglicher Pflichten nicht einzustehen, die in Ereignissen höherer Gewalt begründet liegen. Die Leistungspflichten verlängern sich entsprechend um die Dauer der Behinderung und einer angemessenen Anlaufzeit. Als höhere Gewalt gelten alle unvorhersehbaren Ereignisse oder solche Ereignisse, die, selbst wenn sie vorhersehbar waren, außerhalb des Einflussbereiches von der med info GmbH liegen, Auswirkungen auf die Vertragserfüllung haben und durch zumutbare Bemühungen der Vertragspartner nicht hätten verhindert werden können. Zu diesen Ereignissen zählen u. a. Arbeitskampfmaßnahmen, behördliche Maßnahmen, Ausfall von Trans-



Allgemeine Geschäftsbedingungen für die Teilnahme an Patientenbefragungen der med info GmbH (Stand: 21.01.2011)

portmittel oder Energie, unvorhergesehenem Ausbleiben der Lieferung durch Lieferanten, soweit diese sorgfältig ausgewählt wurden. Dies gilt auch für Dritte, denen die med info GmbH sich zur Erfüllung des Vertrages bedient. (5.6) Lässt ein Auftraggeber Patientenbefragungsmodulare ohne Zustimmung der med info GmbH aus oder handelt einer Weisung der med info GmbH zuwider, kann sich die med info GmbH dazu gezwungen fühlen, einen Ausschluss von der Patientenbefragung auszusprechen. Eine Rückzahlung der Teilnahmegebühr erfolgt nicht.

6. Datenschutz

Die med info GmbH erhebt, verarbeitet und nutzt personen- und praxisbezogene Daten eines Kunden ohne weitergehende Einwilligung nur soweit sie für die Vertragsbegründung und -abwicklung sowie zu Abrechnungszwecken erforderlich sind. Es wird versichert, dass alle Teilnehmerdaten nur für den internen Gebrauch der med info GmbH gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Ausgeschlossen hiervon sind Benchmarkings, die die med info GmbH im Rahmen der Patientenbefragungsauswertungen durchführt. Hier werden die Teilnehmerdaten ausschließlich anonymisiert in die Benchmarkings eingerechnet. Eine Weitergabe der Teilnehmerdaten für Benchmarkings außerhalb des Rahmens dieser Patientenbefragungen erfolgt nicht.

7. Rechtsgültigkeit

Sollten Bestimmungen des jeweiligen Vertrages ganz oder teilweise nicht rechtswirksam oder nicht durchführbar sein bzw. die Rechtswirksamkeit oder Durchführbarkeit später verlieren, wird hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt. Anstelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen werden die Vertragspartner eine Regelung treffen, die dem am nächsten kommt, was die Vertragspartner gewollt haben. Entsprechendes gilt, wenn sich herausstellen sollte, dass die Verträge eine Regelungslücke enthalten.



Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim
Fon: 07321 - 94 69 1 - 18
Fax: 07321 - 94 69 1 - 40
E-Mail: Patientenbefragung@med-info-GmbH.de