



Formular Beschwerdemanagement

Versorgung in Praxis: Anschrift, ggf. Arztname
Sachverhalt des vermuteten Fehlers (Was, wann, wo, durch wen?), welche Auswirkungen hatte der Fehler?
Vermutlicher Grund:
Aufgenommen durch: Handzeichen
Teambesprechung am
Lösung:
Maßnahme:
In Qualitätsbericht aufgenommen: Handzeichen
Betroffener wurde informiert: Handzeichen