

Registerstelle des Deutschen aortenklappenregisters
BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit, Vogelsanger Weg 80, 40470 Düsseldorf

Herrn/Frau
Mustermann
Musterstr. 0
00000 Musterstadt

Registerstelle des
Deutschen
Aortenklappenregisters

BQS Institut für Qualität
& Patientensicherheit
Vogelsanger Weg 80
40470 Düsseldorf

E-Mail:
befragung@aortenklappenregister.de

Düsseldorf, den **xx.xx.20xx**

Ihre Register-ID lautet:
201x xxx xx

Ein Jahr nach der Herz-Operation: Wie geht es Ihnen?
Ihre Register-ID (bei Rückfragen bitte unbedingt angeben): 201xxxxxx

Sehr geehrte(r) Frau/Herr Mustermann,

vor einem Jahr wurden Sie im Krankenhaus **Musterklinik, Musterchirurgie** am Herzen operiert. Sie erklärten sich seinerzeit bereit, an einer telefonischen Befragung zum Gesundheitszustand teilzunehmen, damit das Krankenhaus aus Ihren Erfahrungen lernen kann.

Wir möchten Sie in den kommenden 2 Wochen tagsüber anrufen. Die Befragung wird nur einige Minuten dauern. Selbstverständlich können Sie uns aber auch anrufen, um einen für Sie passenden Telefontermin zu vereinbaren. Folgende Angaben wurden vom Krankenhaus zu Ihrer Telefonnummer dokumentiert: 00000-123456

Sie erreichen uns
montags bis freitags zwischen 10:00 – 16:00 Uhr
unter der kostenlosen Telefonnummer
0800 - 589 35 37
oder per E-Mail:
befragung@aortenklappenregister.de

Unsere Fragen finden Sie im beigelegten Fragebogen. Dieser soll Ihnen nur zur Orientierung dienen und bleibt bei Ihnen. Unverständliche Fragen können dann während des Telefonats besprochen werden. Da unsere Fragen sich auch auf Ihre Medikamente zur Blutverdünnung (Frage Nr. 20) beziehen, wäre es hilfreich, wenn Sie diese für das Telefonat bereithalten könnten.

Ihre Angaben werden selbstverständlich absolut vertraulich behandelt.

Falls Sie innerhalb der kommenden 2 Wochen nicht erreichbar sind, bitten wir Sie uns darüber telefonisch oder per E-Mail zu informieren.

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!

Mit herzlichen Grüßen
Ihr Aortenklappenregister-Team