



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige und Besucher,

sollten Sie mit unseren Leistungen nicht zufrieden sein, bitten wir Sie, Ihre Beschwerden, kritische Anmerkungen oder Anregungen auf diesem Formular zu äußern. Sofern Sie es wünschen, setzen wir uns umgehend mit Ihnen in Verbindung.

Beschwerdeführer

(Name, bei Bedarf Anschrift)

Zeitraum des Aufenthalts

Station/Bereich

Beschwerdeanlass/Anregungen

Mit der Bitte um

Kenntnisnahme

Bearbeitung

schriftliche Stellungnahme

Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen!

Israelitisches Krankenhaus in Hamburg
Orchideenstieg 14 ▪ 22297 Hamburg ▪ Telefon (040) 511 25-6010/6110
E-Mail: beschwerdemanagement@ik-h.de ▪ Internet: www.ik-h.de