

DRK-Norddeutsches Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche

Henry-Dunant-Str. 6 - 10
24223 Schwentinental
<http://www.drk-epilepsiezentrum.de>

Weiterempfehlung

Es liegen nicht genügend Bewertungen vor, um diese zu veröffentlichen. Erforderlich sind mindestens 75.

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	12
Vollstationäre Fallzahl	573
Ambulante Fallzahl	94
Akademische Lehre	<ul style="list-style-type: none"> • Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) • Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten • Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien • Doktorandenbetreuung
Ausbildung in anderen Heilberufen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	—
Stationäre BG-Zulassung	—
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—
Name des Krankenhausträgers	Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Schleswig-Holstein e.V., Sitz: Kiel
Art des Krankenhausträgers	freigemeinnützig
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260101320-00

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Geschäftsleitung Saskia Bermbach

Tel.: 04307 / 909 - 400

Fax: 04307 / 909 - 419

E-Mail: s.bermbach@drk-sutz.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med Ulrich Stephani

Tel.: 04307 / 909 - 201

Fax: 04307 / 909 - 260

E-Mail: linik@drk-sutz.de

Ärztliche Leitung

Ärztliche Leiterin PD Dr. med Sarah von Spiczak

Tel.: 04307 / 909 - 200

Fax: 04307 / 909 - 260

E-Mail: linik@drk-sutz.de

Pflegedienstleitung

PDL B.Sc. Andrea Zyzik-Haß

Tel.: 04307 / 909 - 210

Fax: 04307 / 909 - 260

E-Mail: a.zyzik-hass@drk-sutz.de

Verwaltungsleitung

Geschäftsleitung Saskia Bermbach

Tel.: 04307 / 909 - 400

Fax: 04307 / 909 - 419

E-Mail: s.bermbach@drk-sutz.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

QMB Marlo Döhler

Tel.: 04307 / 909 - 102

Fax: 04307 / 909 - 610

E-Mail: m.doehler@drk-sutz.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

G40: Anfallsleiden - Epilepsie

Anzahl: 570

Anteil an Fällen: 99,8 %

Z74: Probleme mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,2 %

▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

1-207: Elektroenzephalographie (EEG)

Anzahl: 1166

Anteil an Fällen: 60,8 %

9-401: Psychosoziale Interventionen

Anzahl: 263

Anteil an Fällen: 13,7 %

8-972: Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie

Anzahl: 221

Anteil an Fällen: 11,5 %

1-901: (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik

Anzahl: 211

Anteil an Fällen: 11,0 %

8-903: (Analgo-)Sedierung

Anzahl: 54

Anteil an Fällen: 2,8 %

9-410: Einzeltherapie

Anzahl: 2

Anteil an Fällen: 0,1 %

1-900: Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,1 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Kinder- und Jugendpsychologie

Nervenkrankheiten bei Kindern

Besondere apparative Ausstattung

Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen)

Elektroenzephalographiegerät (EEG) (Hirnstrommessung) 

Magnetresonanztomograph (MRT) (Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder)

Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT (Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich)

Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) (Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens)

Ärztliche Qualifikation

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Pflegerische Qualifikation

Bachelor

Casemanagement

Epilepsieberatung
Hygienebeauftragte in der Pflege
Leitung einer Station / eines Bereiches
Praxisanleitung

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Beratungsstelle für Hilfestellung und Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, z.B. Reha, häusliche Versorgung, Unterbringung im Pflegeheim - Sozialdienst
Betreuung, Beratung und Seminare für Angehörige
Diät- und Ernährungsberatung
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode für Erwachsene bzw. Kinder bei hirn- und rückenmarksbedingten Bewegungsstörungen - Bobath-Therapie
Pädagogisches Leistungsangebot, z.B. Musik- oder Spieltherapie, Unterricht für schulpflichtige Kinder
Planung und Durchführung des gesamten Pflegeprozesses des Patienten durch eine oder mehrere Pflegepersonen
Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Psychologisches bzw. psychotherapeutisches Leistungsangebot oder Psychosozialdienst, z.B. Gesprächs-, Verhaltens- bzw. Suchttherapie
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit, z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vorträge Informationsveranstaltungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen, z.B. Beratung zur Vorbeugung von Stürzen
Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern, z. B. Babyschwimmen, Babymassage, PEKiP
Spezielles Angebot für Eltern und Familien, z. B. Schreiambulanz, Tragetuchkurs, Babymassagekurs, Elterncafé Erziehungsberatung
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten
Sporttherapie, Bewegungstherapie, z.B. Feldenkrais, Eurhythmie
Zusammenarbeit mit und Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

Besondere personelle Unterstützung
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug

Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien**

Angebot von Lebensmitteln für eine definierte Personengruppe, einen besonderen Ernährungszweck bzw. mit deutlichem Unterschied zu Lebensmitteln des allgemeinen Verzehrs

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße**

Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

▼ **Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen**

Aufzug mit Sprachansage / Beschriftung mit Blindenschrift (Braille)

Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung

Personelle Ausstattung

▼ **Ärzte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	5,34	107,30
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,28	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,06	
in ambulanter Versorgung	0,20	
in stationärer Versorgung	5,14	—
▼ davon Fachärzte	4,34	132,03
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,28	
ohne direktes	0,06	

Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung 0,20

in stationärer Versorgung 4,14

Belegärzte

▼ **Pflegekräfte**

Vollkräfte

Fälle je Vollkraft

▼ **Krankenpfleger**

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

**ohne
Fachabteilungszuordnung**

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

▼ **Kinderkrankenpfleger**

mit direktem
Beschäftigungsverhältnis

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

**ohne
Fachabteilungszuordnung**

mit direktem

Beschäftigungsverhältnis

ohne direktes
Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

Vollkräfte

▼ **Heilpädagogen**

0,60

mit direktem Beschäftigungsverhältnis

0,60

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

▼ **Diätassistenten**

0,20

mit direktem Beschäftigungsverhältnis

0,20

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

▼ **Ergotherapeuten**

0,71

mit direktem Beschäftigungsverhältnis

0,71

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

▼ **Physiotherapeuten**

0,61

mit direktem Beschäftigungsverhältnis

0,61

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis

in ambulanter Versorgung

in stationärer Versorgung

0,61

▼ **Klinische Neuropsychologen** 1,80

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 1,80

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 1,80

▼ **Erzieher** 1,96

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 1,96

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 1,96

▼ **Sozialarbeiter** 0,52

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,52

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 0,52

▼ **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Vollkräfte

▼ **Diplom-Psychologen** —

mit direktem Beschäftigungsverhältnis —

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung —

Hygiene und Hygienepersonal

▼ **Hygienepersonal**

Vorsitzender der Hygienekommission

stellv. Geschäftsleitung Nicky Arnold

Tel.: 04307 / 909 - 402

Fax: 04307 / 909 - 419

E-Mail: n.arnold@drk-sutz.de

Hygienekommission eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	halbjährlich
Krankenhaustygiener		1,00
Hygienebeauftragte Ärzte		1,00
Hygienefachkräfte		1,00
Hygienebeauftragte Pflege		1,00

▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu hygienebezogenen Themen	<input checked="" type="checkbox"/>	
Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	<input type="checkbox"/>	
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	<input checked="" type="checkbox"/>	
System zur Überwachung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System - KISS)	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen Infektionen	<input type="checkbox"/>	
Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	<input type="checkbox"/>	

Hygienemaßnahmen beim Legen zentraler Venenkatheter

kein Einsatz von zentralen Venenkathetern

Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

trifft nicht zu

▼ Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Leitlinie ist an die aktuelle lokale/ hauseigene Resistenzlage angepasst



ja

Leitlinie ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert

ja

Durchführung einer Antibiotikaprofylaxe vor der Operation

keine Durchführung von Operationen

▼ Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung



Hygienische
Händedesinfektion (vor, ggf.
während und nach dem
Verbandwechsel)

ja

Verbandwechsel unter
keimfreien Bedingungen

ja

Antiseptische/
keimbekämpfende
Behandlung infizierter
Wunden

ja

Prüfung der weiteren
Notwendigkeit einer
keimfreien Wundaufgabe

ja

Meldung an den Arzt und
Dokumentation bei Verdacht
auf eine Wundinfektion nach
der OP

ja

Standard ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert

ja

▼ Erhebung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs



Stationsbezogene
Erfassung des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs

ja

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der
Patienten mit



multiresistenten Keimen (MRSA) z.B. durch Flyer

Information der Mitarbeiter bei Auftreten von MRSA zur Vermeidung der Erregerverbreitung



Untersuchung von Risikopatienten auf MRSA bei Aufnahme auf Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts



Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Umgang mit Patienten mit MRSA/ MRE/ Noro-Viren



Arzneimitteltherapiesicherheit

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

▼ Verantwortliches Personal

Verantwortliche Person für Arzneimitteltherapiesicherheit

leitende Ärztin PD Dr. med. Sarah von Spiczak

Tel.: 04307 / 909200

Fax: 04307 / 909260

E-Mail: linik@drk-sutz.de

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht

Pflege, Ärzte, QMB monatlich

Pharmazeutisches Personal

Apotheker

1

Weiteres pharmazeutisches Personal

0

Erläuterungen

Es finden regelmäßige Begehungen mit einem Apotheker der Klinikapotheke des UKSH, Campus Kiel, statt.

▼ Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei

Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder

Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten)

Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.)

Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis

Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff, Form, Dosis usw.)

Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme

Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Sicherstellung

einer lückenlosen
Arzneimitteltherapie nach
Entlassung

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

QMB, Beratung und Information, PR, Beschwerdemanagement, Risikomanagement Marlo Döhler

Tel.: 04307 / 909 - 102

Fax: 04307 / 909 - 610

E-Mail: m.doehler@drk-sutz.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die
sich zum Risikomanagement
austauscht



Pflege, Ärzte, QMB
monatlich

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts-
und/oder
Risikomanagement-Dokumentation



RM-Dokumentation
01.01.2014

Regelmäßige Fortbildungs- und
Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit
auftretenden Fehlfunktionen
von Geräten



RM-Dokumentation
01.01.2014

Verwendung standardisierter
Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



RM-Dokumentation
01.01.2014

Anwendung von
standardisierten
OP-Checklisten



Vollständige Präsentation
notwendiger Befunde vor der
Operation



Zusammenfassung
vorhersehbarer kritischer
OP-Schritte, -Zeit und
erwartetem Blutverlust vor der
Operation



Vorgehensweise zur
Vermeidung von Eingriffs- und
Patientenverwechslungen



RM-Dokumentation
01.01.2014

Standards für Aufwachphase und Versorgung nach der Operation	—
Klinisches Notfallmanagement	✓ RM-Dokumentation 01.01.2014
Schmerzmanagement	—
Sturzprophylaxe	✓ RM-Dokumentation 01.01.2014
Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegeneschwüren	✓ RM-Dokumentation 01.01.2014
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	✓ RM-Dokumentation 01.01.2014
Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen	✓ Qualitätszirkel 2018

▼ **Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinernen Fehlermeldesystems bewertet	✓ monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	✓ Auswertung der eingegangenen Meldungen und Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen sowie entsprechende Überprüfung
Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem	✓ 01.01.2014
Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	✓ monatlich
Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse	✓ halbjährlich

▼ **Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem**

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems	—
Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet	—

Ambulanzen

▼ Ambulanz im Rahmen von persönlichen Chefarzt-/Facharzttermächtigungen bei besonderen Kompetenzen (Kinderneurologie)

Art der Ambulanz	Ambulanz im Rahmen von persönlichen Chefarzt-/Facharzttermächtigungen bei besonderen Kompetenzen
Krankenhaus	DRK-Norddeutsches Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche
Fachabteilung	Kinderneurologie
Erläuterungen des Krankenhauses	Voranmeldung zu festgelegten Sprechstunden

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)
Unsere Küche berücksichtigt alle religiös und kulturell bedingten Ernährungsgewohnheiten.

Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (kostenfrei)

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (kostenfrei)

Mutter-Kind-Zimmer

Schule im Krankenhaus

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	4
davon Nachweispflichtige	0
Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Es wurden keine landesspezifischen, verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement	✓
Schriftliches Konzept	✓
Umgang mündliche Beschwerden	✓
Umgang schriftliche Beschwerden	✓
Zeitziele für Rückmeldung	✓
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	✓
Patientenbefragungen	✓
Einweiserbefragungen	✓
Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht	✓ monatlich Pflege, Ärzte, QMB

Verantwortlich Qualitätsmanagement

QMB, Beratung und Information, PR, Beschwerdemanagement, Risikomanagement Marlo Döhler
 Tel.: 04307 / 909 - 102
 Fax: 04307 / 909 - 610
m.doehler@drk-sutz.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

QMB Marlo Döhler
 Tel.: 04307 / 909 - 102
 Fax: 04307 / 909 - 610
m.doehler@drk-sutz.de

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

QMB Marlo Döhler
 Tel.: 04307 / 909 - 102
 Fax: 04307 / 909 - 610
m.doehler@drk-sutz.de

Fachabteilungen

Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.

Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.



Das Ergebnis liegt über dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



Das Ergebnis liegt unter dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



verfügbar



nicht verfügbar



Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.



keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 22. September 2020