



Einweisung zur klinisch- stationären Behandlung / Rehabilitation

Wichtige Information für die einweisende Stelle:

In verschiedenen Kantonen sind den Kliniken spezifische Leistungsaufträge zugeteilt.

Nebst der stationären Rehabilitationsbedürftigkeit muss somit auch der medizinische Status mit dem jeweiligen kantonalen Leistungsauftrag der Klinik übereinstimmen.

Kurhaus mit Klinikabteilung:

Schönberg Gunten
Rehabilitations- und Gesundheitszentrum
3654 Gunten

Tel: 033 / 252 38 38 Fax: 033 / 252 38 39
 KSK Nr. J7298.02

Name:	Vorname:	Allg. Abteilung	<input type="checkbox"/>
Adresse:	Geb.Dat:	2er Privat / Halbprivat	<input type="checkbox"/>
PLZ / Ort:	Tel. Nr.	Privat	<input type="checkbox"/>
Leistungsträger:	Versichertennummer:		

Fragen an den einweisenden Arzt:
I. Einweisungsgrund

 Abklärung Rehabilitationspotential

 Rehabilitationsbehandlung
A. Funktionsdefizit
B. Operationsdatum
C. Begleiterkrankungen
II. Behandlungsbeginn
III. Behandlungsziel

IV. Arbeitsunfähigkeit	Ja / nein:	seit wann?	%
-------------------------------	------------	------------	---

geplanter Eintritts-/ Übertrittstermin:
geplante Aufenthaltsdauer:
Tg
Grad der Behinderung

selbständig	<input type="checkbox"/>
bedarf geringgradiger Hilfeleistungen für:	<input type="checkbox"/>
bedarf intensiver Hilfeleistungen für:	<input type="checkbox"/>

(bitte Zutreffendes unterstreichen)

Aufstehen / Ankleiden / Essen / Toilette / Gehen

bettlägerig	<input type="checkbox"/>
geht mit Stockhilfe	<input type="checkbox"/>
RollstuhlpatientIn	<input type="checkbox"/>

Zusätzliche soziale Indikationen:

Lebt alleine / abseits ambulanter med. Versorgung	<input type="checkbox"/>
Wohnung mit baulichen Hindernissen (Treppe, etc)	<input type="checkbox"/>

Die persönlichen häuslichen Umstände gefährden den Heilungserfolg	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Durch die stationäre Rehabilitation kann der Akutspitalaufenthalt abgekürzt werden	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Bestehender Kontakt mit Sozialdienst Spital	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Eine ambulante Behandlung fällt meines Erachtens ausser Betracht.
Ich sende die Verordnung noch heute per A-Post an den obenstehenden Leistungserbringer.
Dieser wird dann sofort das Kosengutsprache gesuch an den Leistungsträger stellen.

Ort und Datum:

ärztlich verordnet durch:

Dieses Formular entstand in Anlehnung an das Formular der Arbeitsgemeinschaft Leistungserbringer-Versicherer für wirtschaftliche und qualitätsgerechte Rehabilitation (ALVR).

Formular: 799R

 Für Kur- / Erholungsaufenthalte Formular 799K benutzen!
 Zum herunterladen auf www.wohlbe finden.com

Stempel, Tel-Nr. und Unterschrift des einweisenden Arztes