

## 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:

Strasse

PLZ Ort

KSK Nr.

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:

Abklärung Rehabilitationspotential

## I. Einweisungsgrund

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

bedarf geringgradiger Hilfeleistungen für:

bedarf intensiver Hilfeleistungen für:

**(bitte Zutreffendes unterstreichen)**

Aufstehen / Ankleiden / Essen / Toilette / Gehen

bettlägerig

geht mit Stockhilfe

RollstuhlpatientIn

## Zusätzliche soziale Indikationen:

Lebt alleine / abseits ambulanter med. Versorgung

Wohnung mit baulichen Hindernissen (Treppe, etc)

Die persönlichen häuslichen Umstände gefährden den Heilungserfolg

Durch die stationäre Rehabilitation kann der Akutspitalaufenthalt abgekürzt werden

## 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 Kostengutsprachege such 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).

Stempel, Tel-Nr. und Unterschrift des einweisenden Arztes

Für Kur- / Erholungsaufenthalte Formular "KUR" benutzen!  
Zum herunterladen auf [www.kuren.ch](http://www.kuren.ch)