

Einweisung zur stationären Rehabilitation

Wir werden uns gerne um das Beantragen der Kostengutsprache kümmern.

Angaben zur Patientin/zum Patienten

☐ m ☐ w

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Soz.-Vers.-Nr.	
Adresse		PLZ und Ort	
Telefon-Nr.		E-Mail	

Rehadiagnose

Das Rehabilitationsprogramm ist im Tarif ST-Reha eng an die Rehadignose (Hauptdiagnose) geknüpft.

Abhängig von der Hauptdiagnose bieten wir in der Rehaklinik Hasliberg folgende Rehabilitationsprogramme an:

- Internistisch (inkl. Central-Sensitivity-Programm)
- Onkologische Reha
- Muskuloskelettale Reha (inkl. Hasliberger Schmerzprogramm und frühe postoperative Rücken-Reha)
- Psychosomatische Reha

Hauptdiagnose	
Nebendiagnosen	
Psychiatrische oder Psych. Behandlung	☐ Nein ☐ Ja, in Behandlung seit: _____ Behandler: _____

Angaben zum Kostenträger

Grundversicherung	Zusatzversicher.
Versicherungs-Nr.	Versicherungs-Nr.
Versicherungsklasse ☐ A ☐ HP ☐ P	Deckung ☐ Krankheit ☐ Unfall

Begründung und Ziel für stationäre Rehabilitation

Wesentliche Einschränkung	☐ Wohnen ☐ Arbeiten ☐ Aktivitäten ☐ Sozialbereich ☐ Chronifizierungsgefahr	☐ Ambulante Behandlung nicht möglich oder ausgeschöpft ☐ Drohende Invalidisierung ☐ Körperliche Einschränkung (Einschränkungen auf Seite 2 ausfüllen!)
Rehabilitationsziel		
Gew. Eintrittszeitraum	☐ in Begleitung eines Haustieres	

Angaben der zuweisenden Stelle

Ort und Datum	Name (Stempel) und Unterschrift des zuweisenden Arztes
	☐ Belegarzt/Belegärztin Spital:

Beilagen	☐ Medikamentenliste	☐ Patientenberichte	☐ _____
----------	--	--	--------------------------------

Aktuelle Einschränkungen

Bereich	Einschränkungen	Bemerkungen
Ernährung	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
An- und Auskleiden	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Persönliche Hygiene	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Ausscheidung/ Toilette	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Fortbewegung	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Transfers	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Orientierung	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Verständigung	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Soziale Interaktion	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	
Psyche	☐ keine ☐ geringe ☐ mässige ☐ hohe	

Hilfsmittel	☐ Rollstuhl ☐ Gehstöcke ☐ Anderes:
Wunden	☐ Dekubitus ☐ VAC-Verband ☐ Anderes:
Besonderes	☐ Allergien ☐ Isolation (MRSA, ESBL..) ☐ Anderes:
Bemerkungen	

Vollständig ausgefülltes Einweisungszeugnis bitte per E-Mail senden an
patientenmanagement@rehaklinik-hasliberg.ch