

Anmeldung für stationären Rehabilitationsaufenthalt

(Die Anmeldung hat nur Gültigkeit, wenn sie von Ihrem Arzt ausgefüllt und visiert ist.)

Name: Vorname:

Adresse: PLZ/Wohnort:

Geburtsdatum: Telefon:

E-Mail: Mobile:

Grundversicherung: Vers.-Nr.:

Zusatzversicherung: Vers.-Nr.:

Zimmerkategorie:

- privat im Einzelzimmer halbprivat im Einzelzimmer (mit Aufpreis)
 privat mit Begleitperson halbprivat (mit 2. Person im Zimmer)

Eintrittsdatum **Aufenthaltsdauer:**

- Krankheit Unfall/Unfalldatum: 2 Wochen 3 Wochen

Einweisungsdiagnose/Behandlungsziel:

Operation/OP-Datum:

Nebendiagnose:

Medikamente/bisherige Therapie:

Klinikbedürftigkeit ist gegeben durch:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> intensive physikalische-therapeutische
Behandlung | <input type="checkbox"/> Belastungseinschränkung |
| <input type="checkbox"/> relevante Bewegungseinschränkung | <input type="checkbox"/> rollstuhlgebunden |
| <input type="checkbox"/> stationäre Abklärungsbedürftigkeit | <input type="checkbox"/> geringe Pflegehilfe |
| <input type="checkbox"/> stationäre Weiterbehandlung | <input type="checkbox"/> intensive Pflegehilfe |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Wundprobleme/Stoma |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Einweisender Arzt/Spital:

Datum: Stempel/Telefon:

Klinik im Hof
Im Park 1
CH-9057 Weissbad
Tel. +41 71 798 84 77
gz.administration@hin.ch
www.klinikimhof.ch

Chefarzt:
Dr. med.
Johannes Keel
Orthopädie und
Traumatologie FMH
Sportmedizin SGSM

Leitender Arzt:
Dr. med.
Gerold Honegger
Allgemeine Medizin FMH
Phytotherapie
F.X. Mayr Medizin

Konsiliarärzte:
Dr. med.
Artur Bernardo
Kardiologie FMH

Dr. med.
Ivo Büchler
Rheumatologie FMH

Dr. med.
Andreas King
Innere Medizin FMH

Prof. Dr. med.
Christa Meyenberger
Gastroenterologie FMH

Alfred Rohner
Dipl. Psych. FH
Psychotherapeut SBAP