

Bettendispo

Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
 Burgfelderstrasse 101 | 4055 Basel | Schweiz
 T +41 61 326 56 10
 bettendispo@felixplatter.ch | felixplatter.ch



Ärztliche Verordnung für einen stationären Spitalaufenthalt

Wenn erforderlich werden die Angaben von FP als Kostengutsprache gesuch an den Vertrauensarzt der Kranken-Versicherung weitergeleitet

Akutgeriatrie Geriatrische Abklärung und Akutbehandlung

Rehabilitation Geriatrische Rehabilitation Muskuloskeletale Rehabilitation
 Neurologische Rehabilitation Onkologisch-internistische Rehabilitation

Alterspsychiatrie Alterspsychiatrische Abklärung und Akutbehandlungen

Betrifft

Name _____ m w
 Vorname _____ Geburtsdatum _____
 Strasse/Nr. _____ Zivilstand _____
 PLZ/Ort _____ Beruf _____
 Telefon _____

Versichertenstatus Allgemein Halbprivat Privat
 Krankenkasse _____
 Versicherten-Nr. _____

Grund des Aufenthaltes Krankheit Unfall Unfalldatum _____

Gewünschtes Eintrittsdatum sofort _____

Voraussichtliche Behandlungsdauer _____

Wesentliche Diagnosen

Rehabilitationsziel (nur für Anmeldungen zur Rehabilitation)

Funktionelle Situation**Mobilität**

Selbstständig Geht mit Hilfsmittel Rollstuhlgebunden Bettlägerig

Hilfe erforderlich für

Aufstehen Gehen Ankleiden Körperpflege Essen Toilette
 Orientierung

Ärztliche Bestätigung der Spitalbedürftigkeit aufgrund von

Stationärer Abklärungs-/Therapiebedürftigkeit
 relevanter funktioneller Behinderung
 Intensiver stationärer Rehabilitationsbedürftigkeit und vorhandenem Rehapotential
 Anderer Ursache _____

Aktuelle Medikation gemäss separater Liste

Datum _____ Unterschrift des Arztes _____

Anmeldung speichern und per E-Mail-Attachement an die Bettendispo senden