

Ärztliche Kurverordnung für die Zusatzversicherung des aufgeführten Patienten

oder

Ärztliche MwSt-Befreiung des Patienten für die Steuerbehörden

| ärztlich geleitete Kurhäuser des VSKBE | ZSR Nr. | gewichtete Spezialisierung auf: (* Therapiebad) | | | |
|--|----------|---|-----------------|-----------------|-------------------------------------|
| 3854 Oberried / Reha- und Kurklinik Eden | T7420.02 | Orthopädie * | Reumatologie | Rekonvaleszenz | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3654 Gunten / Gesundheitszentrum Schönberg | J7298.02 | Orthopädie * | Herzkrankheiten | Rekonvaleszenz | <input type="checkbox"/> |
| 6083 Hasliberg / Rehaklinik Hasliberg | M7302.02 | Orthopädie * | Herzkrankheiten | Diabetes | <input type="checkbox"/> |
| 3852 Ringgenberg / Reha-Pflegeklinik Eden | O7427.02 | Orthopädie | Neurologie | Uebergangsbetr. | <input type="checkbox"/> |

Rechtsform des Aufenthaltes (nach KVG / MwSt) Nur eine Verordnungsform möglich !

Ich verordne folgender Patient/in einen **Kur-/ Erholungsaufenthalt** als bevorzugte Lösung einer ambulanten (KVG) Versorgung in angekreuztem Kurhaus:

Ich verordne folgender Patient/in einen Aufenthalt in angekreuztem Kurhaus als **reine MwSt-Befreiung: (Aufenthalt auf Kosten der Patient/in / Keine Verordnung z. Hd. der KK od. Versicherung)**

Name: _____ Vorname: _____ grundversichert ohne Zusatzvers.
 Adresse: _____ Geb.Dat: _____ grundversichert mit Zusatzvers.
 PLZ / Ort: _____ Tel. Nr. _____ halbprivat
 Krankenkasse / Kranken- Unfallversicherung: _____ privat

Haupt- und relevante Nebendiagnosen:
 geplantes Eintrittsdatum:
 für 14 Tage
 für 21 Tage
 für 28 Tage

Die Verordnung des Aufenthaltes in obenstehendem Kurhaus erfolgt aus folgenden

medizinischen Gründen (braucht):

- Hilfe bei der Körperpflege (Grundpflege)
- Wund- oder sonstige Behandlungspflege
- regelmässige ärztliche Betreuung
- manuelle Physiotherapie (trocken)
- Behandlungen im Therapiebad
- psychische Betreuung / Therapie
- Erholung nach schwerer Krankheit
- Erholung nach operativem Eingriff
- behindertengerechte Uebergangslösung
- Ernährungsberatung
- spezielle Ernährung (bitte Beschrieb beilegen)

zusätzlichen sozialmedizinischen Gründen:

- Lebt alleine / abseits ambulanter med. Versorgung
- Wohnung mit baulichen Hindernissen (Treppe, etc)
- Kann sich nicht selber versorgen
- Die persönlichen, häuslichen Umstände gefährden den Heilungserfolg
- Kann der wartenden Arbeit zuhause nicht widerstehen und gefährdet dadurch den Heilungserfolg
- Muss sich von der Pflege des Partners erholen
- Muss unbedingt vom Partner getrennt sein

Ort und Datum: _____

ärztlich verordnet durch: _____

Stempel / Unterschrift: _____

* Bei Kuraufenthalt Original an KK / Vers.
 - Kopie möglichst per Fax an das Kurhaus
 * Bei reiner MwSt-Befreiung Original an das Kurhaus

Formular: 711K

(Für klinisch - stationäre med. Rehabilitation Formular 711R benutzen !)