

FAX Anmeldung zur Indikationssprechstunde konservative Therapie	An	Tagesklinik Oberlinklinik gGmbH
	Telefon	0331 763-3851
	Fax	0331 763-3850

Patientendaten	Schmerzdiagnosebeschreibung:
Name d. Patienten	
Vorname d. Patienten	
Geburtsdatum	
Straße	
Ort	
PLZ	
Tel.	
Behandlungsvorschlag: <input type="checkbox"/> Tagesklinik (teilstationär)	

Sehr geehrte(r) Kollege(in),

komplexe Erkrankungen des Bewegungssystems sind multifaktoriell bedingt und definiert eine „interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung“. Die komplexe Thematik erfordert daher eine differenzierte und individuelle Beurteilung der zu behandelnden Patienten unter Einbeziehung der bisher erfolgten ambulanten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.

Um die richtige Behandlungsalternative herauszufinden und eine Behandlungsempfehlung zu treffen, muss der Patient ausführlich untersucht werden.

Zur Entscheidungsfindung benötigen wir von Ihnen neben dem Einweisungsschein die unten aufgeführten Unterlagen. Sie können die Unterlagen Ihrem Patienten gleich mitgeben oder vorab den Befundbericht (Krankengeschichte) gemeinsam mit der FAX-Anmeldung an unsere Tagesklinik senden:

- Röntgen-/MRT-/CT-Bilder der letzten drei Jahre
- Befunde vom behandelnden Arzt, auch der Nebenerkrankungen (z.B. Thrombose, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Parkinson usw.)
- Ihren ärztlichen Befundbericht aus dem folgendes hervorgeht:
 - ambulante Leistungen die bisher verordnet worden sind (z.B. Physiotherapie),
 - Auflistung der vorliegenden Nebenerkrankungen
 - Einnahme der Medikamente mit Dosierungsangaben (Medikationsplan)
 - Reha-Maßnahmen (Teilnahme / Beantragung),

Sollte keine Reha-Maßnahme angezeigt sein, so bitten wir um Begründung.

Name des Anfordernden:	Stempel	Unterschrift
------------------------	---------	--------------

Sollten Sie dieses Fax irrtümlich erhalten haben, es unleserlich oder unvollständig sein, so bitte ich um einen Rückruf unter der angegebenen Telefonnummer.