

Zuweisung von Patientinnen

Die Patientin wird von uns für ein Vorgespräch kontaktiert und wir holen die Kostengutsprache ein.

Patientin

Name	_____	AHV-Nr.	_____
Vorname	_____	Zivilstand	_____
Geburtsdatum	_____	Nationalität	_____
Muttersprache	_____	Konfession	_____
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
Strasse, Hausnr.	_____	PLZ, Ort	_____
Wohnsitz (PLZ / Ort)	_____	Beruf	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____
Kinder (Anzahl / Jahrgänge)	_____		
Krankenkasse (Grundversicherung)	_____		
Karten-Nr.	_____	Versicherten-Nr.	_____
Fürsorgerische Unterbringung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Behandlung

Stationär (nur Frauen) Ambulant

Zuweiser:in

Arzt:Ärztin, Therapeut:in	_____	Telefon	_____
Praxis/Klinik	_____	Fax	_____
Strasse, Hausnr.	_____	E-Mail	_____
PLZ, Ort	_____	GLN-Nr.	_____
		ZSR-Nr.	_____

Hausarzt:ärztin (wenn nicht identisch mit Zuweiser:in)

Hausarzt:ärztin _____ Adresse _____

Weitere involvierte Fachstellen

Ambulante Psychotherapie Name/Tel./E-Mail _____

Sozialdienst Name/Tel./E-Mail _____

IV-Stelle Name/Tel./E-Mail _____

IV-Rente ja nein beantragt

Beistand:ständin Name/Tel./E-Mail _____

weitere Name/Tel./E-Mail _____

Diagnosen zur Begründung der stationären / ambulanten Aufnahme (Sucht, Essstörung, weitere)

BMI _____ Grösse _____ Gewicht _____

Weitere Diagnosen (psychiatrisch und somatisch)

Aktuelle Therapie

Aktuelle Medikation mit Dosierung

Allergien (Medikamente, Nahrungsmittel)

- Nein Ja, bitte nachfolgend auführen

Behandlungsauftrag

Bemerkungen

Beilagen

Wir bitten Sie um Zustellung von Berichten und Laborbefunden:

Berichte Laborbefunde keine Beilagen

Datenschutz

Bitte senden Sie sensitive Dokumente wie Patientinnenzuweisungen und –akten vorzugsweise an wysshoelzli@hin.ch. Alternativ kann auch Fax oder der Postweg genutzt werden <https://www.wysshoelzli.ch/kontakt>. Nähere Informationen zum Datenschutz finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter <https://www.wysshoelzli.ch/kontakt/datenschutzerklaerung>. Wir erlauben uns, Ihre E-Mail-Adresse in unseren Newsletterverteiler aufzunehmen. Sie können sich mittels dem im Newsletter vorhandenen Link jederzeit abmelden.

Unterschrift Zuweiser:in

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift