

Patientenanmeldung

Klinik stationär Tagesklinik Psychosomatische Onkologie

Absender/Zuweisender

Titel _____ Facharzt _____

Vorname/Name _____

Strasse/Nummer _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Angaben zu Ihrer Patientin/Ihrem Patienten

Vorname/Name _____

Strasse/Nummer _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Geb. Datum _____

E-Mail _____

Versicherungsstatus allgemein halbprivat privat Selbstzahler

Versicherung _____

Sozialversicherungsnummer _____

Behandlungsgrund Krankheit Unfall



Diagnose

Befund und bisherige Behandlungen

Medikamente

Indikation und Zielsetzung des Aufenthaltes

Beilagen

Ist Ihr Patient einem Hausarztmodell angeschlossen, bitten wir Sie um die Angabe, ob der Hausarzt über den bevorstehenden stationären Behandlungsschritt bereits informiert ist: ja nein

Namen des Arztes

Praxisanschrift

Datum

Unterschrift

Die Klinik Schützen wird die Patientin / den Patienten nach Ihrer Anmeldung zu einem Vorgespräch aufbieten. Die Kostengutsprache wird durch die Klinik Schützen eingeholt. Nach dem Gespräch werden Sie von uns informiert.

Klinik Schützen Rheinfeld

Psychosomatik | Psychiatrie | Psychotherapie

Chefarzt und Klinikdirektor: Dr. med. Hanspeter Flury, Psychiatrie und Psychotherapie FMH

Bahnhofstrasse 19, CH-4310 Rheinfeld, T 061 836 26 26, info@klinikschoetzen.ch, klinikschoetzen.ch