

Krankenversicherer / Versicherung

Spitex-Organisation
Zahlstellenregister-Nummer: N 7996.03

Spitex Rothenburg
Stationsstrasse 12
6023 Rothenburg

Ärztliche Anordnung für Spitex-Leistungen (Art. 7 KLV)

Name: _____ Geburtsdatum: _____
 Vorname: _____ Tagesheimaufenthalt Ja Nein
 Strasse: _____ Bei zusatzversicherten Klienten, Auftrag für hauswirt-
 PLZ / Ort: _____ schaftliche Leistungen: Ja Nein

1. Behandlungsgrund: Krankheit Unfall Mutterschaft
 2. Hilflosenentschädigung: mittel schwer
3. Auftrag Erste Anordnung Fortsetzungsanordnung Hilflosenentschädigung
 4. Gültigkeit für: max. 3 Monate 6 Monate gemäss Art.8 / 6 bis KLV
 5. Gültigkeit ab:

Grund der Pflegebedürftigkeit / Krankheitsbild

Arzt / Ärztin		Spitex-Organisation	
ZSR-Nummer: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____		Siehe Leistungsplanungsblatt	
		Datum: _____	
		Unterschrift: _____	

Bedarfmeldung für pflegerische Leistungen

KLV	Massnahmen	Erwartete Stundenzahl über die Dauer von 3 Monaten
Art. 7a	der Abklärung und Beratung	
Art. 7b	der Untersuchung und Behandlung	
Art. 7c	Grundpflege	
	Total Stunden	

Bei erwartetem Pflegeaufwand von 60h+ pro Quartal, ist diese Bedarfsmeldung innert 8 Arbeitstagen seit der Bedarfsabklärung dem Krankenversicherer einzureichen.