

Ärztliche Verordnung für Anspruch Spitexleistungen

Name und Vorname der Klientin, des Klienten:	
Strasse / Nr:	PLZ / Ort:
Geburtsdatum:	Telefon/Handy:
Kranken- oder Unfallversicherung:	Zusatzversicherung:

In Behandlung aufgrund von:

☐ Krankheit
 ☐ Unfall
 ☐ Mutterschaft
 ☐ Invalidität
 ☐ andere

Die Spitex Sattel Rothenthurm erhält folgenden Auftrag / Anordnung:

☐ Pflege: Genaue Pflegeinterventionen _____

☐ Hauswirtschaft: Von _____ bis _____

Für den Auftrag relevante Gründe:

Für den Auftrag benötigt die Spitex in jedem Fall

- Verordnete Schemen zu Verbandstechniken, Produkte, Behandlungsformen, Quantitäten
- Diagnosen (auch bei Hauswirtschaft)
- Medikamentenliste (auch bei Hauswirtschaft)

Rückmeldung von Spitex an Ärztin / Arzt erwünscht: ☐ ja ☐ nein (nur bei Problemen)
Datum / Stempel / KSK-Nr. / Unterschrift Ärztin / Arzt:

Auftrag geht an:

Spitex Sattel Rothenthurm, Dorfstrasse 7, 6417 Sattel, Telefon: 041 835 10 31, Mail: spitex-sattel-rothenthurm@spitex-hin.ch

➔ Schicken Sie uns diesen **Auftrag plus die Zusatzdokumente** nur mit einer Hin zu Hin Verschlüsselung per Mail, ansonsten per OPAN, Post oder Direktübergabe