



Formular

Antrag auf stationäre Behandlung in der neurologischen Frührehabilitation (Phase B)

Schön Klinik München Schwabing
Neurologische Frührehabilitation
Parzivalplatz 4
80804 München

Table with contact information for Ansprechpartner, including Clearingarzt/Oberarzt, Anmeldung und Belegungsplanung, and Fax Anmeldung und Belegungsplanung with their respective phone numbers.

Antrag auf stationäre Behandlung in der neurologischen Frührehabilitation (Phase B)

Hiermit wird die stationäre Behandlung in der Phase B für u. g. Patienten beantragt. Die grundsätzlichen Voraussetzungen für eine Aufnahme, d.h. spontane Atmung seit >48 Stunden und keine EVD, sind erfüllt.

Main form area containing sections: Patientendaten (Name, Geburtstag, Adresse, etc.), Neurologische Hauptdiagnose and Relevante Nebendiagnose(n), Hauptsymptome und klinischer Befund, and Akutmedizinischer Handlungsbedarf (Respiration, Herz-Kreislauf, Ernährung, Keime, etc.).

Die stationäre Maßnahme wurde/ wird beim Kostenträger beantragt am (Datum).
Der Patient ist verlegbar ab (Datum).

Anmelder:

Table for registration details including columns for Datum, Arzt, Station, Telefon, and Stempel, with specific entries for Staudt, Simone and a date of 08.05.2017.

Dateiname: Antrag auf stationäre Behandlung in der neurologischen Frührehabilitation Phase B vom 22.10.2018 08:48