

# Ärztliche Verordnung Pflege ambulant oder zu Hause

Gemäss Zusatzvereinbarung mit der tarifsuisse ag vom 1.1.2015

- Erstabklärung  
 Neuevaluation



Zeitdauer von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Die ärztliche Verordnung wird für 6 Monate erteilt und verlängert sich automatisch um maximal 6 Monate

## A) Allgemeine Angaben (bitte vollständig ausfüllen)

<b>Name / Vorname:</b> «Patient_Name_Vorname»	<b>Geschlecht:</b> «Patient_Geschlecht»
<b>Adresse:</b> «Patient_Strasse»	<b>Geburtsdatum:</b> «Patient_Geburtsdatum»
<b>PLZ / Ort:</b> «Patient_PLZ» «Patient_Ortschaft»	<b>Kt:</b> «Patient_Kanton»
<b>Telefon / Natel:</b> «Patient_Tel_P» / «Patient_Natel»	<b>Sozialversicherungs-Nr.:</b> «Patient_AHV»
<b>Beruf:</b> «Patient_Beruf»	<b>Krankheit/Unfall/IV:</b> [*]
<b>Versicherer:</b> «Patient_Garant_HT»	<b>Versicherten-Nr.:</b> «Patient_VersicherteNummer»

## B) Diagnose

## C) Verordnung Krankenpflege (durch Pflegefachperson auszufüllen)

Leistungen nach KLV 7 / Tarifziffer	Minuten / Jahr
lit a Ziff 1: Abklärung des Pflegebedarfs	«Bedarf10»
lit a Ziff 2: Beratung des Patienten	«Bedarf11»
lit a Ziff 3: Koordination der Leistungen (besondere Voraussetzungen gemäss KLV 7, Absatz 2bis beachten)	«Bedarf12»
lit b Ziff 1: Messung der Vitalzeichen	«Bedarf13»
lit b Ziff 4: Massnahmen zur Atemtherapie	«Bedarf14»
lit b Ziff 7: Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten	«Bedarf15»
lit b Ziff 9: Massnahmen zur Überwachung von Geräten	«Bedarf16»
lit b Ziff 10: Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden	«Bedarf17»

## D) Begründung bei erhöhtem Pflegebedarf

«BegründungBedarfHoch»

## E) Unterschrift Pflegefachperson

<b>Zuständige Person:</b>	Datum/Stempel / Unterschrift inkl. ZSR-Nummer:
Name/ZSR-Nr weitere Beteiligte:	
_____	

## F) Verordnung/Unterschrift Arzt/Ärztin (durch Arzt auszufüllen)

<b>Verordnender Arzt:</b>	«Name_verordn_Arzt», «Strasse_verordn_Arzt», «PLZ_Ort_verordn_Arzt»	
Datum der Verordnung:	_____	Datum / Stempel / Unterschrift inkl. ZSR-Nummer
Datum der Spitalentlassung:	_____	
evtl. Hausarzt:	_____	
Spezielle Anordnung:	_____	
	_____	
	_____	

**Verordnung senden an:** «Mandant\_Zeile1» «Mandant\_Zeile2», «Mandant\_Zeile3», «Mandant\_Zeile4» (Fax Nr. «Mandant\_Telefax»)