

1. Hat sich die zuletzt angegebene Diagnose geändert? ja nein
Wenn ja, wie lautet die aktuelle Diagnose (und ggf. Nebendiagnose)?

2. Schildern Sie bitte die Art und das Ausmaß der aktuellen Symptomatik. Sind Komplikationen oder Begleiterkrankungen aufgetreten?

3. Die Behandlung im Krankenhaus dauert voraussichtlich bis zum _____
4. Bitte schildern Sie den bisherigen und geplanten Therapieverlauf (Operationen, weitere Maßnahmen). Welche dieser Maßnahmen können nur stationär durchgeführt werden?

5. Welche Maßnahmen oder Therapien sollen im Anschluss an die stationäre Krankenhausbehandlung erfolgen (z. B. AHB, ambulante oder stationäre Rehabilitation, Hilfsmittelversorgung)? Sind diese bereits eingeleitet?

6. Besteht Pflegebedürftigkeit? ja nein
7. Der Zeitpunkt der Arbeitsfähigkeit ist absehbar. ja, voraussichtlich am _____ nein
Die Erwerbsfähigkeit ist gefährdet. ja nein
Sind Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit angezeigt? ja nein
Wenn ja, welche (z. B. stufenweise Wiedereingliederung)? _____

8. Halten Sie eine Beratung zu den Rehabilitationsmöglichkeiten durch einen Reha-Berater der Techniker Krankenkasse für sinnvoll? ja nein
Wenn ja, für den Patienten für die Angehörigen für Sie selbst
9. Der Patient ist über seine Erkrankung informiert. ja nein