

## Verordnung für nichtärztliche Leistungen

Ambulante Gruppenangebote  
(pflegegeleitet)

Patientendaten			
<input type="checkbox"/> Neuanmeldung	<input type="checkbox"/> Verlängerung der Verordnung		
Name:	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Mann
Vorname:	Krankenkasse:		
Geb.datum:	Mitgliedernummer:		
Strasse:	Behandlung für:	<input type="checkbox"/> Krankheit	
PLZ, Ort:		<input type="checkbox"/> Unfall	
Telefon: P:	Mobile:	<input type="checkbox"/> Invalidität	
G:	E-Mail:		
Austrittsdatum Aufenthalt Sonnenhalde (stationär, TK):			

Diagnose zuhanden des Kostenträgers	
Diagnose:	Anzahl Behandlungen:

Behandlungsziel	Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin
Verbesserung der Selbständigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen und zur psychischen Stabilisierung im Rahmen der psychiatrischen Behandlung.	Datum:

Informationen an die Therapeutin / den Therapeuten

Name, Vorname, Geburtsdatum:

Nähere Angaben zur Diagnose (ICD-10) und der aktuellen Problematik:

Ziel der Therapie:

PTSD:  ja  nein  Einzeltherapie  Gruppentherapie  LOM-Gruppe

Rückmeldung an:

bitte vorher Kontakt mit behandelndem Arzt/Ärztin  
aufnehmen  Bitte direkt mit Patient/Patientin Kontakt  
aufnehmen

Sonnenhalde AG | Psychiatrie & Psychotherapie | Gänshaldenweg 28 | CH-4125 Riehen  
T +41 61 645 46 46 | info@sonnenhalde.ch | sonnenhalde.ch