

Ärztlicher Bericht zur Eingliederung

Bitte von Ihrem behandelnden Arzt/Ihrer behandelnden Ärztin ausfüllen lassen

Versicherten-Nr.	Geburtsdatum
Name	Vorname
Strasse, Hausnummer	PLZ, Ort

1 Angaben zum Gesundheitsschaden (sofern möglich, mit Diagnosen)

Bei psychiatrischen Leiden bitte ICD-10, DSM-IV-Codes angeben oder Problematik beschreiben. Seit wann?

2 Seit wann besteht die Arbeitsunfähigkeit, welche Arbeitsunfähigkeiten haben Sie bisher bescheinigt?

3 Welche Funktionsausfälle schränken die Arbeitsfähigkeit ein?

4 Welche Tätigkeiten könnte die versicherte Person noch ausüben? Wie viele Stunden pro Tag?

5 Laufende und geplante Behandlungsmassnahmen

(Aktuelle Medikation, geplante Operationen, geplante stationäre oder ambulante Behandlungen, andere behandelnde Institutionen)

6 Prognose

7 Gibt es Gründe, die gegen einen sofortigen Beginn der Wiedereingliederung sprechen?

ja nein

Wenn ja, welche?

8 Telefonische Kontaktaufnahme durch RAD-Arzt/RAD-Ärztin erwünscht?

ja nein

9 Ergänzende Bemerkungen

10 Datum, Unterschrift und Stempel

Stempel:

Datum	Unterschrift
Vorname, Name	Fachrichtung
Adresse	PLZ, Ort
E-Mail	

11 Beilagen

Wir bitten Sie, Kopien der Berichte von Spitälern und Spezialärzten/Spezialärztinnen beizulegen oder diese genau zu bezeichnen, damit wir sie selbst anfordern können.

Zur Verrechnung dieses ärztlichen Berichtes sind die TarMed Positionen für Leistungen in Abwesenheit des Patienten 00.0140 bzw. 02.0070 zu verwenden. Eine eventuell benötigte Konsultation und Untersuchung können Sie uns zusätzlich nach Tarif in Rechnung stellen.