

Ärztliches Zuweisungszeugnis

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse:

PLZ, Wohnort:

Tel. privat:

Tel. gesch.:

Nationalität:

Muttersprache:

Zivilstand:

Beruf:

Diagnose (n):

Aktuelle Beschwerden:

Bisherige Therapie:

Anmeldende (r) Ärztin / Arzt:

Datum, Unterschrift und Stempel

Wir bitten Sie, uns Unterlagen über Voruntersuchungen zuzustellen. Damit werden Doppelspurigkeiten und unnötige Kosten vermieden. Sämtliche Dokumente erhalten Sie mit unserem Schlussbericht zurück. **Die Ärztstatistik Santé Suisse in Solothurn erfasst diese Einweisung nicht.** Die Statistik erfasst gemäss Auskunft von Herrn M. Müller des ehem. Konkordates der schweizerischen Krankenversicherer nur rezeptierte Medikamente, veranlasste Laboruntersuchungen, Physiotherapien, Ergotherapien, Röntgen und ambulante Spitalkosten.

Indikationsliste für zuweisende Ärzte

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Ihre Patientin/Ihr Patient ist motiviert, an einer 8 wöchigen Intensivtherapie zur Beeinflussung ihrer/seiner psychosomatischen Problematik teilzunehmen. Grundsätzlich besteht zwischen dem Medizinischen Zentrum Geissberg (Kloten) und dem Medizinischen Zentrum Löwenstrasse (Zürich) einerseits und Santé Suisse andererseits ein Vertrag, welcher die Kostenübernahme durch die Krankenkassen garantiert. Im Einklang mit den Vertragsbestimmungen und zur Unterstützung des jeweiligen Vertrauensarztes bei der Beurteilung der Leistungspflicht der Krankenkasse bitten wir Sie, unten in der ersten Spalte die auf Ihre Patientin/Ihren Patienten zutreffende Diagnose nach ICD-10 anzukreuzen. Dies gilt als Zusatz zum Einweisungszeugnis. Herzlichen Dank für Ihre Hilfe.

Bitte ankreuzen:

	Anorexia nervosa	F50.0, F50.1
	Bulimia nervosa	F50.2, F50.3
	Adipositas	E66, BMI>35(=Gewicht/ Grösse in m ²)
	Phobien, falls eine adäquate Vorbehandlung von 6 Monaten keinen Erfolg gezeigt hat.	F40 (phobische Störung)
	Angststörung, falls eine adäquate Vorbehandlung von 6 Monaten keinen Erfolg gezeigt hat.	F41, sonstige Angststörungen
	Depressionen, falls eine medikamentöse Behandlung keinen Erfolg gezeigt hat.	F32, mittlere, schwere depressive Episode
	Depression, falls eine medikamentöse Behandlung keinen Erfolg gezeigt hat.	F33, rezidivierende depressive Störung; mittel, schwer
	Depression, falls eine medikamentöse Behandlung keinen Erfolg gezeigt hat.	F34, Anhaltende affektive Störung
	Depressionen, falls eine medikamentöse Behandlung keinen Erfolg gezeigt hat.	F43, Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (auch bei dekompensiertem Tinnitus)
	Zwangsstörungen	F42
	Chronischer Schmerz, Schleudertrauma, Chronisches Krankheitsverhalten, Migräne, Kopfschmerzen, Colitis ulcerosa, Asthma, falls eine adäquate Vorbehandlung von 6 Monaten keinen Erfolg gezeigt hat.	G43, G44, F45, F54, S13.4, M54.1
	Alkohol-/ Medikamenten-/ Substanzmissbrauch/ pathologische Spielsucht	F10.2, F12.1, F13.1, F14.1, F15.1, F16.1, F17.1, F19.1, F55, F63.0
	Schwere Formen der Psoriasis sowie des endogenen Ekzems	L27, L30, L40, B35
	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma	F07.2
	Multiple Sklerose	G35
	Demenzen, psychische Störungen aufgrund einer Funktionsstörung des Gehirns	F0
	Schwerwiegende psychische Einschränkungen im Zusammenhang mit der Verarbeitung von Tumorleiden	C00-D48, Z85, Z90

Unterschrift und Stempel Ärztin / Arzt _____

Wir bitten Sie, uns Unterlagen über Voruntersuchungen zuzustellen. Damit werden Doppelspurigkeiten und unnötige Kosten vermieden. Sämtliche Dokumente erhalten Sie mit unserem Schlussbericht zurück. **Die Ärztstatistik der Santé Suisse in Solothurn erfasst diese Einweisung nicht.** Die Statistik erfasst gemäss Auskunft von Herrn M. Müller des ehem. Konkordates der schweizerischen Krankenversicherer nur rezeptierte Medikamente, veranlasste Laboruntersuchungen, Physiotherapien, Ergotherapien, Röntgen und ambulante Spitalkosten.

