



Hausärzte im Hofgut

Fachärzte für Innere Medizin

Fachärzte für Allgemeinmedizin

Notfallmedizin

BSNR: 598003400

Betreff: Ihr Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen

Liebe Patientin, lieber Patient,

um Ihren Antrag gut bearbeiten zu können, bitten wir Sie um Ihre Mithilfe. Bitte geben Sie uns im Folgenden einige Stichpunkte an, so dass wir den Ärztlichen Teil Ihres Antrags aussagekräftig gestalten können.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Diagnosen die zum Antrag geführt haben:

Vorgeschichte die zum Antrag geführt hat (inkl. Krankenhausaufenthalte):

Aktuelle Beschwerden die zum Antrag geführt haben:

Einschränkungen im Beruf und Alltag:



Hausärzte im Hofgut

Fachärzte für Innere Medizin

Fachärzte für Allgemeinmedizin

Notfallmedizin

BSNR: 598003400

Aktuelle Therapie/Mitbehandlung durch Fachärzte:

Aktuelle Heilmittel (z.B. Physiotherapie) und Hilfsmittel (z.B. Rollator/ Orthese):

Lebensumstände (Familie/alleinstehend/soziale Kontakte/Hilfen im Alltag etc):

Geben Sie dieses ausgefüllte Schreiben an unserem Empfang ab oder werfen Sie es in unseren Briefkasten.

Ihr Praxisteam Hausärzte im Hofgut