



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Anordnung psychologische Psychotherapie

*Pflichtfelder

PatientIn		PsychotherapeutIn/Spital/Organisationen	
Name*	_____	Name/ Institution	_____
Vorname*	_____	ZSR oder GLN	_____
Geburtsdatum	_____	Adresse	_____
Geschlecht	_____		
Versicherung*	_____		
Nr. Versiche- rung*	_____		
Strasse*	_____	Behandlungs- grund*	<input type="checkbox"/> Krankheit
PLZ/Ort*	_____		<input type="checkbox"/> Unfall
Telefon*	_____		<input type="checkbox"/> IV/MV
			<input type="checkbox"/> _____

Anordnung*			
Anordnung 1	<input type="checkbox"/> Psychotherapie (max. 15 Sitzungen)	<input type="checkbox"/> Krisenintervention/ Kurztherapie (max. 10 Sitzungen)	<i>Es darf nur 1 Kästchen angekreuzt werden.</i>
Anordnung 2	<input type="checkbox"/> Psychotherapie (max. 15 Sitzungen)	<input type="checkbox"/> Behandlung nach 30 Sitzungen	

Behandlung
Anmerkungen zur Behandlung

Anordnende/r Ärztin/Arzt	
Name*	_____
ZSR oder GLN*	_____
Adresse wenn nicht dieselbe *	_____

Datum*	_____
Unterschrift*	_____