

Kassenwechsel 2

AOK LKK BKK IKK VBAK AEV Knappschaft UV

Patient (Nachname, Vorname) Geburtdatum

Diagnose mit Leitsymptomatik

Therapieziele

Med. Risikofaktoren

Kassenwechsel 1

AOK LKK BKK IKK VBAK AEV Knappschaft UV

Patient (Nachname, Vorname) Geburtdatum

Diagnose mit Leitsymptomatik

Therapieziele

Med. Risikofaktoren

Kassenwechsel 0

AOK LKK BKK IKK VBAK AEV Knappschaft UV

Patient (Nachname, Vorname) Geburtdatum

Diagnose mit Leitsymptomatik

Therapieziele

Med. Risikofaktoren

Belegnr. (A/B/C) vom	Therapie	Leitsymptomatik / Indikatoren	Monat / Jahr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Beobachtung	

Bemerkungen zur Verordnung / Rezept

Datum	Therapie	Anzahl pro Woche	Art*	Regelhaft ja/nein	Gesamtdosispflichtig ja/nein	Bemerkungen (Gesamtdosis, Rückgabe etc. Art, Freigabe, etc.)

*E = Entwurfung; 1.F+1.Folgeverordnung; 2.F+2.Folgeverordnung etc.; G = Gruppenrezept

Bemerkungen zur Abrechnung

© Richard Pflaum Verlag GmbH & Co. KG • Postfach 19 07 51 • 80607 München • Nachdruck verboten! #app.pflaum.de • Bestell-Nr. 1246

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z Jahr I II III IV

DATUM AUFNAHMEBEFUND VOM

Diagnose mit Leitsymptomatik

Therapieziele

Med. Risikofaktoren

DATUM MASSNAHMEN BEHANDLUNGSVERLAUF

Diagnose mit Leitsymptomatik

Therapieziele

Med. Risikofaktoren

DATUM AKTUELLER BEFUND / ABSCHLUSSBEFUND

Diagnose mit Leitsymptomatik

Therapieziele

Med. Risikofaktoren


