

Express-Patientenanmeldung Zentrum für **ambulante Rehabilitation** (ZAR)

Name
Vorname
Adresse
PLZ / Ort
Kostenträger

Geburtsdatum
Telefon
Mobil
E-Mail

Einweisungsdiagnose und relevante Nebendiagnose

Bitte Verordnungen beilegen

Krankheit Unfall Selbstzahler

--

Anmeldung für ambulante Therapie

- Physiotherapie
 - Physiotherapie: Wassertherapie
 - Physiotherapie: Hippotherapie
- Ergotherapie
- Med. Massage (Selbstzahler)
- Logopädie
- Ernährungsberatung
- Psychotherapie
- Neuropsychologie: Standortbestimmung
- Neuropsychologie: Therapie
- Neurorehabilitations-Sprechstunde zur Evaluation des weiteren therapeutisch-rehabilitativen Prozedere inkl. ärztlich-neurorehabilitative Anbindung.
- Physiotherapie: Med. Trainingstherapie (MTT)
- Physiotherapie: Manuelle Lymphdrainage
- Domizil-Behandlung
- Craniosacrale Therapie (Selbstzahler)
- Logopädie: ambulante apparative Dysphagiediagnostik (Videoendoskopie im ZAR)

Zuweisender Arzt

Arzt/Klinik
Adresse
PLZ / Ort

Telefon
Fax
E-Mail

Wichtig: Termine können erst nach Erhalt der Verordnungen geplant werden.