**Krankenversicherer / Versicherung**

**Spitex-Organisation Zahlstellenregister-Nummer: C 7975.03**

       Spitex Sempach und Umgebung

       Seesatz 45

       6204 Sempach

 W 7947.03

**Ärztliche Anordnung für Spitex-Leistungen (Art. 7 KLV)**

Name:       Geburtsdatum:

Vorname:       Tagesheimaufenthalt [ ]  Ja [ ]  Nein

Strasse:       Bei zusatzversicherten Klienten, Auftrag für hauswirt-

PLZ / Ort:       schaftliche Leistungen: [ ]  Ja [ ]  Nein

1. Behandlungsgrund: [ ]  Krankheit [ ]  Unfall [ ]  Mutterschaft
2. Hilflosenentschädigung: [ ]  mittel [ ]  schwer
3. Auftrag [ ]  Erste Anordnung [ ]  Fortsetzungsanordnung [ ]  Hilflosenentschädigung
4. Gültigkeit für: [ ]  max. 9 Monate gemäss Art.8 / 6 bis KLV
5. Gültigkeit ab:

# Grund der Pflegebedürftigkeit / Krankheitsbild

|  |  |
| --- | --- |
| Arzt / Ärztin | Spitex-Organisation |
|       | Datum:Unterschrift: |
| ZSR-Nummer:Datum: |       |
|       |
| Unterschrift: |

**Bedarfsmeldung für pflegerische Leistungen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KLV | Massnahmen | Erwartete Stundenzahl über die Dauervon 3 Monaten |
| Art. 7a | der Abklärung und Beratung |       |
| Art. 7b | der Untersuchung und Behandlung |       |
| Art. 7c | Grundpflege |       |
|  | Total Stunden | 0 |

Bei erwartetem Pflegeaufwand von 60h+ pro Quartal, ist diese Bedarfsmeldung innert 8 Arbeitstagen seit der Bedarfsabklärung dem Krankenversicherer einzureichen.