

## Ärztlicher Fragebogen für Rehabilitationsbehandlung in der KWA-Klinik Stift Rottal

Das Antragsformular ist vom Hausarzt komplett auszufüllen und an die Rehabilitationseinrichtung sowie an den zuständigen Kostenträger weiterzuleiten. Die Aufnahme erfolgt nach Kostenübernahmeerklärung

<b>Klinik:</b> KWA-Klinik Stift Rottal Klinik für Neurologische und Geriatrische Rehabilitation Max-Köhler-Straße 3 94086 Griesbach/Rottal  Telefon: 08532/87-401                      Fax: 08532/87-464		<b>Hausarzt:</b> (Stempel)	
Patient (Name, Vorname, Geburtsdatum)			
Anschrift			
Krankenkasse		Versicherungsnummer der Krankenkasse	
Wunsch-Aufnahmetag		Sonstiges:	

**Hauptdiagnosen:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ICD-10  seit: \_\_\_\_\_

ausführliche Diagnosen: \_\_\_\_\_

**BARTHEL-Index** (vom Hausarzt ist nur die **fett** umrahmte Spalte auszufüllen):

	Richtige Punktezahl Einkreisen	Arzt	Klinik
Essen	Unabhängig – benützt Geschirr und Besteck	10	10
	Braucht Hilfe, z.B. beim Schneiden	5	5
	Total hilfsbedürftig	0	0
Rollstuhltransfer	Unabhängig, inkl. Rollstuhlarretierung und Fußstützen (oder vollmobil)	15	15
	Minime Assistenz oder Supervision	10	10
	Kann aufsitzen, braucht jedoch Hilfe für Transfer	5	5
	Kann sich nicht selbst aufsetzen	0	0
Persönliche Pflege	Wäscht Gesicht, kämmt und/oder rasiert sich, putzt Zähne	5	5
	Braucht Hilfe	0	0
Toilette	Unabhängig bei Benutzung der Toilette oder Bettschüssel	10	10
	Braucht Hilfe, z.B. für Gleichgewicht, Kleiderhandhabung, Papier	5	5
	Kann nicht auf die Toilette	0	0
Baden	Badet ohne Hilfe	5	5
	Badet mit Hilfe	0	0
Bewegung	Unabhängig, mindestens 50 m, ggf. mit Gehstützen	15	15
	Geht < 50 m mit geringer Hilfe	10	10
	Geht > 50 m mit geringer Hilfe oder fährt allein Rollstuhl > 50 m	5	5
	Kann sich selbst im Rollstuhl nicht oder < 50 m fortbewegen	0	0
Treppensteigen	Unabhängig, ggf. mit Gehilfe	10	10
	Braucht Hilfe oder Supervision	5	5
	Kann nicht treppensteigen	0	0
Ankleiden	Unabhängig, incl. Schuhe anziehen	10	10
	Hilfsbedürftig – kleidet sich mindestens zur Hälfte selbst an	5	5
	Total Hilfsbedürftig	0	0
Stuhlkontrolle	Kontinent	10	10
	Kontinent mit Hilfe oder gelegentlich inkontinent	5	5
	Dauernd inkontinent	0	0
Urinkontrolle	Kontinent, kann Windeln, Vorlagen, Katheter selbst bedienen	10	10
	Teilweise inkontinent – braucht Hilfe beim Katheter	5	5
	Inkontinent, kann Windeln, Vorlagen, Katheter nicht selbst bedienen	0	0
Summe			

## Ärztlicher Fragebogen für Rehabilitationsbehandlung in der KWA-Klinik Stift Rottal

Medikation und Dosierung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ziele: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Kommunikation:

Verstehen eingeschränkt  nicht eingeschränkt   
Ausdruck eingeschränkt  nicht eingeschränkt

### Gedächtnis/Orientierung

verwirrt ja  nein   
Weglauff Tendenz ja  nein   
Beeinträchtigung der Gedächtnisleistung und Orientierung ständig  zeitweise  keine

### Soziale Interaktion

unkooperativ  gelegentlich unkooperativ  nicht beeinträchtigt

### Versorgung

vor Erkrankung zu Hause (selbständig/mit Hilfe  Heim (Pflege/Wohnheim)   
geplant nach Rehabilitation zu Hause (selbständig/mit Hilfe  Heim (Pflege/Wohnheim)  nicht geklärt

### derzeit verwendete Hilfsmittel

Rollstuhl  Gehhilfe  PEG  Blasenkatheter   
Prothese  Hörgerät  Brille  Sonstige: \_\_\_\_\_

Bezugsperson

(Angehörige/Betreuer): \_\_\_\_\_

(Adresse, sofern bekannt)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Stempel, Unterschrift der verlegenden Arztes)