

Prof. Dr. med. M. Weisbrod
Leitender Arzt
Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie
SRH-Klinikum Karlsbad
Guttmannstr. 1
76307 Karlsbad

Fax-Nr. 07202-616154

Prof. (apl.) Dr. M. Weisbrod
Ärztlicher Leiter Abteilung
für Psychiatrie und Psychotherapie
Guttmannstrasse 1
76307Karlsbad-Langensteinbach
Telefon +49 (0) 7202 61-3343, -3321
Telefax +49 (0) 7202 61-6154
Psychiatrie.Sekretariat@kkl.srh.de

**Anmeldung zur stationär-psychiatrischen
Krankenhausbehandlung gemäß §39 SGB V**

Patientenname, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße / Hausnr.:

PLZ / Wohnort:

Telefonnummer:

Aufnahme möglich ab

Ansprechpartner Praxis/ Klinik

Name / Station (Abtlg.):

Telefonnummer:

Faxnr.:

email:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

Medizinische Angaben

Diagnose(n): (ICD 10):

Ersterkrankung im Jahr:

Aktuelle Symptomatik/ Syndrom:

Aktuelle Medikation:

Indikation für stationäre Behandlung

- Schwere der Symptomatik ambulante Maßnahmen ohne Erfolg
 Behandlungsziel nur im multimodalen stationären Setting erreichbar

Bisherige Behandlung stationär in
 teilstationär in
 ambulant

Substanzmissbrauch

Alkohol Medikamente

Abhängigkeitserkrankung

illegale Drogen unklar keine

selbstverletzendes Verhalten ja nein unklar
fremdaggressives Verhalten ja nein unklar
Suizidalität keine akut chronisch

Suizidversuche in der Vorgeschichte: ja nein

Soziale Angaben

ledig verheiratet getrennt/geschieden in Partnerschaft
 lebt mit Familie/Kindern lebt allein lebt in Institution

Krankenkasse pflichtversichert privat privat mit stationärer
Chefarztbehandlung

Ausbildung/Studium begonnen abgeschlossen abgebrochen

Arbeitsplatz vorhanden nicht vorhanden

Berentung ja nein beantragt

Gesetzl. Betreuung ja nein beantragt

Wichtig:

**Wir bitten Sie dieser Anmeldung eine „Verordnung zur Krankenhausbehandlung“
beizulegen (auch gerne per Fax)**

Sonstiges