

Entlassungsbericht aus stationärer Behandlung (DAV/VAV/SAV)

Lfd. Nr.

Unfallversicherungsträger		Eingetroffen am		Uhrzeit	
Name der versicherten Person	Vorname	Geburtsdatum	Krankenkasse	Familienversichert	Name des Mitglieds <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: keine Kopie an Kasse
Vollständige Anschrift		Bei Pflegeunfall Pflegekasse der pflegebedürftigen Person			
Beschäftigt als		Seit	Telefon-Nr.		Staatsangehörigkeit Geschlecht
Unfallbetrieb (Name, Anschrift und Telefon-Nr. des Arbeitgebers, der Kita, der (Hoch-)Schule, der pflegebedürftigen Person)					
Unfalltag					
Stationäre Behandlung vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Erstbehandlung nach Unfall <input type="checkbox"/> Folgebehandlung Grund der stationären Folgebehandlung: <input type="checkbox"/> Entlassung nach Hause oder <input type="checkbox"/> Verlegung nach _____, weil (z. B. Probleme bei häuslicher Versorgung, Schwere der Verletzung)					
1.1 Diagnose - Freitext - (Bei Frakturen zwingend AO-Klassifikation angeben.)					
1.2 Vom Unfall unabhängige gesundheitliche Beeinträchtigungen, die für die weitere Behandlung von Bedeutung sein können					
1.3 Therapie					
1.4 Unfallhergang/Anamnese					
1.5 Beschwerden/Klagen bei Aufnahme					
1.6 Aufnahmebefunde (funktionell/Bildgebung/Labor, etc.)					
1.7 Behandlungsverlauf während stationärer Behandlung (ggf. OP-Bericht beifügen)					
1.8 Entlassungsbefunde (funktionell/Bildgebung/Labor, etc.)					
1.9 Therapieempfehlungen (inklusive Medikation, ggf. weitere Diagnostik)					
2 Sind Komplikationen oder Verzögerungen im Heilverlauf eingetreten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche?					
3 Liegt eine Verletzung nach dem Verletzungsartenverzeichnis vor? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> VAV nach Ziffer <input type="checkbox"/> SAV nach Ziffer					

Name, Vorname: Geburtsdatum: Unfalltag: Lfd. Nr.

Datenschutz:

Ich habe die Hinweise nach § 201 SGB VII gegeben.

Datum Name und Anschrift der Durchgangsärztin/des Durchgangsarztes

Verteiler

Vertreter
Unfallversicherungsträger
Behandelnde Ärztin/Behandelnder Arzt
Eigenbedarf