De SPA ear streit Viction and recommange de UV Trager beforemented by the control of the control		Erweiter	ten Ambulante	n Physiotherapie (EAP)	
Berie der ewechden gereinen Gebrunden	Unfallversicherungsträger			Die EAP darf erst mit Vorli	iegen der Kostenzusage des UV-	Trägers begonnen
Thapa, Kamal Bahadur 30.05.1987 Teldon Nr. Toldon's Green and the forested some five legislation of the control of the page used to the pag	Name der versicherten Person			werden. Diese Verordnung	g umfasst 2 Wochen. Zur Fortführ	rung ist eine neue
Teldon-Nr	Thapa, Kamal Bahadur 30.05.1987 Vollständige Anschrift Telefon-Nr. Kleyerstr. 30, 60326 Frankfurt 0160/760 68 21			des UV-Trägers ist nicht erforderlich. Die EAP umfasst als Komplextherapie immer Krankengymnastik, Physikalische Therapie und Medizinische Trainingstherapie (MTT). Eine isolierte MTT bedarf keiner Kostenzusage und ist in einer EAP-Einrichtung durchzuführen.		
Action Continue						
Description						
Action A		Р	at.	- ٧٧	eltere Hinweise siehe Folgeseite	-
1. Diagnose(n), die die EAP begründen CD 10 OP-Datum Art der Versorgung AO-Klass 1. Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkess S83.50 S83.50			35	Unfalltag/AZ des Unfall	versicherungsträgers.	
Versauchung und Zerrung des Kniegelenkes: S83.50 No. Naiss				31.03.2025		
9. Verstauchung und Zernung des Kniegelenkes: \$83.50 Nicht nähre bezeichnetes Kreuzeband	1. Diagnose(n), die die EAP begründen	ICD 10	OP-Datum	Art der Versorgung		AO-Klass.
Handgetenkes und der Hand Elongiertes hinteres Kreuzband M23 82	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband	S83.50				
2. Beigefügt ist: Reha-Plan Vorbefunde (Entlassungsbericht, OP-Bericht usw.) D-Arzt-Bericht (F 1000) 3. Weitere Diagnose(n) und Kontextfaktoren (Freitext und ICD 10), die für die EAP relevant sein können: 4. Therapiehinweise: Stabilitätsgrad (z. B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z. B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschränkende Wunden: Multiresistente Erreger: Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z. B. orthopadie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): S. Konkrete Therapieziele (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikun philophylagin (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikun philophylagin (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikun philophylagin (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikun philophylagin (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikun philophylagin (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikun philophylagin (z. B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Myr (isoliert und in EAP-Einrichtung)	Trending somstiger Tene des	S60.2				
2. Beigefügt ist: Reha-Plan Vorbefunde (Entlassungsbericht, OP-Bericht usw.) D-Arzt-Bericht (F 1000) 3. Weitere Diagnose(n) und Kontextfaktoren (Freitext und ICD 10), die für die EAP relevant sein können: 4. Therapiehinweise: Stabilitätsgrad (z.B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z.B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschränkende Wunden: Multresistente Erreger: Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): 5. Konkrete Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Genstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Entlangung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Therapieziele (z.B. abtrainieren der Genstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Onthopädig Therapie und Onthopädig	c) Elongiertes hinteres Kreuzband	M23.82				
3. Weitere Diagnose(n) und Kontextfaktoren (Freitext und ICD 10), die für die EAP relevant sein können: 4. Therapiehinweise: Stabilitätsgrad (z. B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z. B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschrankende Wunden: Multiresistente Erreger: Sitte um Annuf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z. B. orthopadie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): S. Konkrete Therapiezieie (z. B. Abtrainieren der Genstutzen, Treppensteigen 1. Etage, ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Frankfurgie ungsprachte (z. B. Abtrainieren der Genstutzen, Treppensteigen 1. Etage, ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Frankfurgie ungsprachte (z. B. Abtrainieren der Genstutzen, Treppensteigen 1. Etage, ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Frankfurgie ungsprachte (z. B. Abtrainieren der Genstutzen, Treppensteigen 1. Etage, ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Frankfurgie ungsprachte (z. B. Abtrainieren der Genstutzen): Ergalnzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Universitätsklinikum Frankfurgie ung Orthopadie Ergalnzende Hinweise für den UV-Träger: Universitätsklinikum Frankfurgie ung Orthopadie Geografisch (z. B. Behandlungsfrequenz: Sephandlungsfrequenz:	d)					
3. Weitere Diagnose(n) und Kontextfaktoren (Freitext und ICD 10), die für die EAP relevant sein können: 4. Therapiehinweise: Stabilitätsgrad (z.B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z.B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschränkende Wunden: Multresistente Erreger: Bittle um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopadie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. athrainieren der Genstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Erstekfargung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Tipfodas-starn, Kallinikum Orthopadig Tipdodas-starn, Kallinikum Haus Start (solient und in EAP-Einrichtung) 2 Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Ergolherapie wurde zusätzlich verordnet	2. Beigefügt ist: Reha-Plan V	orbefunde (Entlassungsheric	ot OP-Bericht usw	D-Arzt Boricht (F	1000\
A. Therapiehinweise: Stabilitätsgrad (z.B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z.B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschrankende Wunden: Multiresistente Erreger: Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-lechnische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. orthopädie-lechnische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 2. Behandlungsteign abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 2. Behandlungsteign abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 2. Behandlungsteign abtrainieren der Gesamtdauer der EAP: Artificial					The state of the s	1000)
Stabilitätsgrad (z.B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z.B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschränkende Wunden: Multiresistente Erreger: Bittle um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte ängeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung. Sprachbarriere etc.): Skonkrete Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Ersekturgung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Ersekturgung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Tybodien Stern-Kai Tybodien Stern-Kai Tybodien Stern-Kai Tybodien stern-Kai Tybodien von die EAP-Einrichtung)	o. vveitere Diagnose(n) und Kontextfaktorei	n (Freitext	und ICD 10), die	für die EAP relevant s	sein können:	
Stabilitätsgrad (z.B. belastungsstabil 20 kg bis): Weitere Limits (z.B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschränkende Wunden: Multiresistente Erreger: Bittle um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte ängeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung. Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung. Sprachbarriere etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Ersektungung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Tuniversitätsklinikum Ersektungung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapie und MTT als Komplextherapie) Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapie und MTT als Komplextherapie) Seingen Gesten Ersektungung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen von langen Gehstrecken, Heben/Tragen von langen Gehstrecken, Heben/Tragen etc.): Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapie) von langen Gehstrecken, Heben/Tragen von langen Gehstrecken, Heben/Tragen etc.): Tuniversitätsklinikum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapie) von langen Gehstrecken, Heben/Tragen von langen Gehstrecken, Heben/Tragen etc.):	4 Thoropichimusis					
Weitere Limits (z.B. Bewegungsausmaß): Therapieeinschränkende Wunden: Multiresistente Erreger: Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte änigeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainierung)						
Therapieeinschränkende Wunden: Multiresistente Erreger: Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): S. Konkrete Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstutzen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum		bis):				
Multiresistente Erreger: Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Sonstige (z.B. orthopädie (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Erapeitingung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Universitätsklinikum Fondalia (z.B. Abteitsplatzbezogene Therapieziefe (z.B. Abteitsplatzbezogene Therapieziefe (z.B. Abteitsplatzbezogene Therapieziefe (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Fondalia (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Fondalia (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Fondalia (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Fondalia (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen Gehstrecken, Heben/Tragen: Universitätsklinikum Fondalia (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen der Gehstützen, Treppensteige						
Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte angeben) durch Therapeutin/Therapeuten: Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): Konkrete Therapleziele (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.):	Therapieeinschränkende Wunden:					
Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): 5. Konkrete Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 2. Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen und Orthopädie (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen und MTT als Komplextherapie) Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Behandlungsfrequenz: 1. Tage/Woche Voraussichtliche Gesamtdauer der EAP: 1. Ta						
Sonstige (z.B. orthopädie-technische Versorgung, Sprachbarriere etc.): 5. Konkrete Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 2. Etagekonarde (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen und Orthopädie (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen und MTT als Komplextherapie) Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Erganzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Behandlungsfrequenz: 1. Tage/Woche Voraussichtliche Gesamtdauer der EAP: 1. Ta	Bitte um Anruf (T.Nr. und Zeitfenster bitte a	ingeben) di	urch Therapeutin/T	herapeuten:		
Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abtrainieren der Gehstützen, Treppensteigen 1. Etage; ROM 0-0-90° etc.): Universitätsklinikum Ert abtrainigung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (z.B. Abberkopfabert abtrainigung von langen Gehstrecken, Heben/Tragen): Indicater Startn-Kail (1986) Leistungsumfang: Des Okrankspyrmastik, Physikalische Therapie und MTT als Komplextherapie) MTT (isoliert und in EAP-Einrichtung) 2 Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Startn-Kail (1986) Arbeitspyrmastik, Physikalische Therapie und MTT als Komplextherapie) Wirtersitätsklinikum Frankspyrmastik, Physikalische Therapie und MTT als Komplextherapie) White start kail (1986) Sepandender EAP-Einrichtung: Sobson Franksum (1986) Universitätsklinikum Frankspyrmastik (1986) Universüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Universitätsklinikum Frankfurt Tel: 7414 Tel: 7415 Tel: 7415 Tel: 7416 Tel: 7416 Tel: 7417 Tel: 7418 Tel: 7418 Tel: 7419 Tel						
Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Ergötherapie wurde zusätzlich verordnet			Len, reppendien	en 1. Etage; ROM 0-0	-90° etc.):	
Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Ergötherapie wurde zusätzlich verordnet	☐ Arbeitsplatzbezogene Therapieziefe(≰®rÜ ☐ Tipoder	linikum berkeptarb rurgie und	Fil Bedaltigung vogie Orthopädie	en 1. Etage; ROM 0-0 on langen Gehstrecken	-90° etc.): n, Heben/Tragen):	
Ergänzende Hinweise zum Lèistungsumfang (spezielle Behandlungstechniken, Therapieinhalte usw.): Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet	Arbeitsplatzbezogene Therapieziefe (#.B.nu Theodor 5. Leistungsumfang:	linikum berkeptarb rurgie und Stern-Kai Krankengyi	Eil Bertaltigung vo gle Orthopädie 7	on langen Gehstrecken	-90° etc.): i, Heben/Tragen):	
Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche Voraussichtliche Gesamtdauer der EAP: Tage/Woche Vorana Appendence Sapen National Orthopa Gesamtdauer der EAP: Tage/Woche Vorana Appendence Sapen National Orthopa Gesamtdauer der EAP: Tage/Woche Vorana Appendence Sapen National Orthopa Gesamtdauer der EAP: Tage/Woche Vorana Appendence Sapen National Orthopa Gesamtdauer der EAP: Tage/Woche Appendence Sapen National	Arbeitsplatzbezogene Therapieziele (#Brü Theoder 6. Leistungsumfang:	linikum beşkeptarbı rurgie und Stern-Kai Krankeneyi soliert und	Eit Bedaltigung vo gle Orthopädie mastik, Physikal	on langen Gehstrecken ische Therapie und M	-90° etc.): n, Heben/Tragen): //TT als Komplextherap	ie)
Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Name und Anschrift der Durchgangsärztin/des Durchgangsarztes¹ ax-Nr. für Antwort: Oseppinprder EAP: Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Tel: 7414 Tel: 7414 Tel: 7414 Tel: 7416 Tel: 7416	(☐ M <i>T</i> /T (is	soliert und	in EAP-Einrichtu	ina) ²		ie)
Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Universitätsklinikum Frankfurt Tel: 7414 Universitätsklinikum Frankfurt Tel: 7416 Tel: 7417 Tel: 7418 Tel: 7418 Tel: 7419 Tel	☐ MTT (is ☐ Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan	soliert und	in EAP-Einrichtu	ina) ²	e usw.):	
Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Universitätsklinikum Frankfurt Tel: 7414 Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Universitätsklinikum Frankfurt Universitätsklinikum Frankfu	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet	soliert und	in EAP-Einrichtu	ina) ²	e usw.): 	
Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Trübestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung): Univerzüglich (spätestens am (Datum):	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz:	soliert und	in EAP-Einrichtu	ina) ²	e usw.): 	
Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Trübestens am (Datum): Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung): Univerzüglich (spätestens am (Datum):	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	soliert und	l in EAP-Einrichtu Behandlungstech	ing) ² Iniken, Therapieinhalte	e usw.): Universitätsklin Klinik für Valkilder	nikum Franc
Univerzüglich (spätestens innerhalb einer Woche nach Verordnung) Frühestens am (Datum): 0. Ergänzende Hinweise für den UV-Träger: 0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, René Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Universitätsklinikum Frankfurt Value Val	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	soliert und	l in EAP-Einrichtu Behandlungstech	ing) ² Iniken, Therapieinhalte	Universitätsklin Klinik für Universitätsklin Klinik für Universitätsklin	nikum Frank
0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, René	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche MVorgeschlagene EAP-Einrichtung: Chirurgie und Orthopädie	soliert und	l in EAP-Einrichtu Behandlungstech	ing) ² Iniken, Therapieinhalte	Universitätsklin Klinik für Universitätsklin Klinik für Universitätsklin	nikum Frank
0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, René Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Name und Anschrift der Durchgangsärztin/des Durchgangsarztes ax-Nr. für Antwort: Costenzusage des UV-Trägers (nur bei EAP-Erstverordnung erforderlich) nein, Information folgt ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	soliert und	l in EAP-Einrichtu Behandlungstech	ing) ² Iniken, Therapieinhalte	Universitätsklin Klinik für Universitätsklin Klinik für Universitätsklin	nikum Frank
PD Dr. med. Verboket, René Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Name und Anschrift der Durchgangsärztin/des Durchgangsarztes ax-Nr. für Antwort: Costenzusage des UV-Trägers (nur bei EAP-Erstverordnung erforderlich) nein, Information folgt ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	soliert und	e Behandlungstech	ing) ² iniken, Therapieinhalte amtdauer der EAP:	Universitätsklin Klinik für Valuk für Facutor Sien 60590 Frank	nikum Frank
Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Name und Anschrift der Durchgangsärztin/des Durchgangsarztes ax-Nr. für Antwort: Costenzusage des UV-Trägers (nur bei EAP-Erstverordnung erforderlich) nein, Information folgt	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	e Vo	e Behandlungstech	ing) ² iniken, Therapieinhalte amtdauer der EAP:	Universitätsklin Klinik für Valuk für Facutor Sien 60590 Frank	nikum Frank
Universitätsklinikum Haus 23 C (UG), 60590 Frankfurt Tel: 7414 Name und Anschrift der Durchgangsärztin/des Durchgangsarztes Azervrum der Chirurgie Zervrum der Chirurgie Azervrum der Chirurgie Vinik für Universitätsklinikum Frankfurt Zervrum der Chirurgie Vinik für Universitätsklinikum Frankfurt Zervrum der Chirurgie Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt Inschender Stern-Kai 7 60590 Frankfurt	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet 7. Behandlungsfrequenz: 1.5 Fage/Woche An Vorgeschlagene EAP-Einrichtung: chirurgie und Orthopädie dor-Stern-Kai 7 2.5 Peginprder EAP:	e Vo	e Behandlungstech	ing) ² iniken, Therapieinhalte amtdauer der EAP:	Universitätsklin Klinik für Valuk für Facutor Sien 60590 Frank	nikum Frank
Tel: 7414 Universitätsklinikum Frankfurt Zenrum der Chirurgie Z	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	e Vo	e Behandlungstech	ing) ² iniken, Therapieinhalte amtdauer der EAP:	Universitätsklin Klinik für Valuk für Facutor Sien 60590 Frank	nikum Frank
ax-Nr. für Antwort: Ostenzusage des UV-Trägers (nur bei EAP-Erstverordnung erforderlich) nein, Information folgt ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche Morgeschlagene EAP-Einrichtung: Chirurgie und Orthopädie Top-Stern-Kai 7 Beginprogr EAP: Unverzüglich (spätestens innerhalb einer W D. Ergänzende Hinweise für den UV-Träger: 0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, Rei	e Voi	in EAP-Einrichtus Behandlungstech	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu	Linik für Virallander Sient Stein Schrift Schr	nikum Frank Chirurgia ia und Orthopa n-Kai 7 furt
ax-Nr. für Antwort: Costenzusage des UV-Trägers (nur bei EAP-Erstverordnung erforderlich) nein, Information folgt ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche MVorgeschlagene EAP-Einrichtung: chirurgie und Orthopädie dor-Stern-Kai 7 PPPIINRIGHT EAP: Unverzüglich (spätestens innerhalb einer W 0. Ergänzende Hinweise für den UV-Träger: 0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, Rei Universitätsklinikum Haus Tel: 7414	e Voi	raussichtliche Ges Verordnung)	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu	Linikersitätskling September 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	nikum Frank Chirurgio io und Orthopa n-Kai 7
ostenzusage des UV-Trägers (nur bei EAP-Erstverordnung erforderlich) nein, Information folgt ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche Morgeachlagene EAP-Einrichtung: chirurgie und Orthopädie dor-Stern-Kal 7 Perinkfder EAP: Unverzüglich (spätestens innerhalb einer W D. Ergänzende Hinweise für den UV-Träger: 0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, Rei Universitätsklinikum Haus Tel: 7414	e Voi	raussichtliche Ges Verordnung)	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu	Le usw.): Universitätsklin Zehtruster Finander-Ster 60590 Frank um): Lektinikum Frankfu	nikum Frank Chirurgia In und Orthopa In-Kai 7 Ifurt
nein, Information folgt ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	e Voi	raussichtliche Ges Verordnung)	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datut Universität Zent Klinik für Unfa	www.): Universitätskling Zehtrustage 60590 Frank um der Chirurgie lichnungschild Orthopa	nikum Frank Chirurgia ia und Orthopa n-Kai 7 furt
] ja	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche Morgeschlagene EAP-Einrichtung: chirurgie und Orthopädie dor-Stern-Kai 7 PEPUNCIAR EAP: Unverzüglich (spätestens innerhalb einer W 0. Ergänzende Hinweise für den UV-Träger: 0.06.2025 PD Dr. med. Verboket, Rei Universitätsklinikum Haus Tel: 7414 Name und Anschrift der Du fax-Nr. für Antwort:	e Voi oche nach che che che che che che che che che	raussichtliche Ges Verordnung) , 60590 Frankfur ztin/des Durchgan	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu Universität gsarztes¹ Zenzt Klinik für Unfa	www.): Universitätsklin Zehtruster 60590 Frank um der Chirurgie Illemitigschiffd Orthopa	nikum Frank Chirurgia ia und Orthopa n-Kai 7 furt
	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche Tage/Wo	e Voi oche nach che che che che che che che che che	raussichtliche Ges Verordnung) , 60590 Frankfur ztin/des Durchgan	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu Universität gsarztes¹ Zenzt Klinik für Unfa	www.): Universitätsklin Zehtruster 60590 Frank um der Chirurgie Illemitigschiffd Orthopa	nikum Frank Chirurgio io und Orthopa n-Kai 7 churt
atum Unterschrift	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche	e Voi oche nach che che che che che che che che che	raussichtliche Ges Verordnung) , 60590 Frankfur ztin/des Durchgan	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu Universität gsarztes¹ Zenzt Klinik für Unfa	www.): Universitätsklin Zehtruster 60590 Frank um der Chirurgie Illemitigschiffd Orthopa	nikum Frank Chirurgia ia und Orthopa n-Kai 7 furt
	Ergänzende Hinweise zum Leistungsumfan Ergotherapie wurde zusätzlich verordnet Behandlungsfrequenz: Tage/Woche Tage/Wo	e Voi oche nach che che che che che che che che che	raussichtliche Ges Verordnung) , 60590 Frankfur ztin/des Durchgan	amtdauer der EAP: Frühestens am (Datu Universität gsarztes¹ Zenzt Klinik für Unfa	www.): Universitätsklin Zehtruster 60590 Frank um der Chirurgie Illemitigschiffd Orthopa	nikum Frank Chirurgio io und Orthopa n-Kai 7 churt

oder Handchirurgin/Handchirurg nach § 37 Abs. 3 Ärztevertrag
 Die Kostenzusage der isolierten MTT durch den UV-Träger ist nicht erforderlich.
 F 2410 0123 Verordnung EAP