FSLO
Fédération Suisse des Logopédistes
Föderation der Schweizer Logopädinnen und Logopäden
Federazione Svizzera delle Logopediste e dei Logopedisti

prio.swiss

FMH

ANORDNUNG ZUR LOGOPÄDISCHEN THERAPIE gem. Art. 10 KLV

Personalien Patient*in

Name		Arbeitgeber/Ort	
Vorname			
Geburtsdatum			
Strasse		Telefon Geschäft	
PLZ / Ort		Versicherer	
Telefon privat		Vers.-/Unfall-Nr.	
E-Mail		AHV-Nr.	

Geschlecht ☐ m ☐ w ☐ anderes

☐ Krankheit ☐ Unfall Domiziltherapie ☐ JA ☐ NEIN

Anzahl angeordneter Konsultationen (Standard 12; Klinik ambulant 9)

Medizinische Diagnose

Logopädische Diagnose gemäss KLV 10: Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Redeflusses und des Schluckens, die zurückzuführen sind auf:

☐ neurologische Leiden mit

☐ infektiöser ☐ traumatischer ☐ chirurgisch-postoperativer ☐ toxischer ☐ tumoröser

☐ vaskulärer ☐ hypoxischer ☐ degenerativer Ursache

☐ phoniatrische Leiden

☐ partielle oder totale Missbildung der Lippen, der Zunge, des Gaumens, des Kiefers oder des Kehlkopfes

☐ Störungen der orofazialen Muskulatur oder der Larynxfunktion mit infektiöser, traumatischer, chirurgisch-postoperativer, tumoröser oder funktioneller Ursache

Bemerkungen

Rückmeldung über den Behandlungsverlauf ☐ nicht nötig ☐ erwünscht

Weiteres:

Arzt /Ärztin (Stempel): ZSR-Nr und GLN

Kontaktdaten der/des behandelnden Logopädin/ Logopäden (evtl. Stempel): ZSR-Nr und evtl. GLN

_____
Datum und Unterschrift

_____
Datum und Unterschrift