Anlage 5 Nachweis Therapieeinheiten ambulant und stationär

Name der Einrichtung				
Adresse				
Institutionskennzeichen (IK)				
Indikation	**Orthopädie**			
Berichtszeitraum	von		bis	
Erstellungszeitraum	Tag		Uhrzeit	

Regelöffnungstage pro Woche stationärer Bereich	
Regelöffnungstage pro Woche ambulanter Bereich	

Behandlungsgruppe		**stationäre Rehabilitation** **Orthopädie** Anzahl der Therapien*	**ambulante Rehabilitation** **Orthopädie** Anzahl der Therapien*	**Vorsorge** **Orthopädie** Anzahl der Therapien*
Physiotherapie/Sport und Bewegungstherapie	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Physikalische Therapie	Einzeltherapie			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Ergotherapie	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Summe	0	0	0
Sozialberatung	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Klinische Psychologie/Neuropsychologie	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Ernährung	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Stimm-, Sprech- Sprach- und Schlucktraining	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Summe	0	0	0
Künstlerische / Kreativ-Therapien	Gruppentherapie			
Podologische Therapien	Einzeltherapie			
Mutter- und väterspezifische Therapieelemente	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Behandlungsgruppe mit Fokus auf die Begleitperson	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentehrapie			
	Summe	0	0	0
	Anzahl Therapien	**0**	**0**	**0**

*Therapien aller abgeschlossenen Fälle im Berichtszeitraum

Personalstandsplan

Name der Einrichtung				
Adresse				
Institutionskennzeichen (IK)				
Indikation	**Geriatrie**			
Berichtszeitraum	von		bis	
Erstellungszeitraum	Tag		Uhrzeit	

		Mobile Reha
		Geriatrie
Behandlungsgruppe		Anzahl der erbrachten Therapie-/Leistungseinheiten**
Physiotherapie/Sport- und Bewegungstherapie	Einzeltherapie	
Physikalische Therapie	Einzeltherapie	
Ergotherapie	Einzeltherapie	
Sozialberatung	Einzeltherapie	
Klinische Psychologie /Neuropsychologie	Einzeltherapie	
Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung	Einzeltherapie	
Ernährung	Einzeltherapie	
Stimm-, Sprech- Sprach- und Schlucktraining	Einzeltherapie	
Rehabilitative Pflege	Einzeltherapie	
	Anzahl Therapien	**0**

** Therapieeinheiten a 45 Minuten / längere Zeiten können als anteilige Therapieeinheiten dokumentiert werden