

**Zentrales Entlassmanagement**  
**Formularanforderung Vordrucke**  
**Gebäude 33**  
**Anika Gassert**  
**Tel. 0 68 41 / 16 – 16 170**  
**Fax 0 68 41 / 16 – 17 16 170**  
**E-Mail anika.gassert@uks.eu**

\_\_\_\_\_  
 Anforderung von: Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
 Durchwahl / Email bei Rückfragen

\_\_\_\_\_  
 Position in Klinik / Bereich / Zentrum

\_\_\_\_\_  
 Gebäude / Raum

### Bestellung für:

\_\_\_\_\_  
 Genauer Klinikbereich und Station/en angeben

## Anforderungsschein Formulare & Vordrucke Entlassmanagement

(Bitte verwenden Sie die jeweils aktuelle Version des Bestellformulars, das im Intranet unter „ZELM Zentrales Entlassmanagement“ zur Verfügung steht).

Bezeichnung		Menge
Muster 4 EM	Verordnung einer Krankenförderung*	
Muster 8 EM	Sehhilfen-Verordnung	
Muster 12 EM	Verordnung häuslicher Krankenpflege*	
Muster 13 EM	Heilmittel-Verordnung*	
Muster 15 EM	Verordnung Hörhilfe	
Muster 16 EM	Arzneiverordnungsblatt (Rezept)	
Muster 16 EM	Hilfsmittelverordnung	
Muster 26 EM	Verordnung Soziotherapie	
Muster 27 EM	Soziotherapeutischer Betreuungsplan	
Muster 28 EM	Verordnung bei Überweisung Soziotherapie	
Muster 62A EM	Ergebnis der Erhebung	
Muster 62B EM	Verordnung außerklinischer Intensivpflege	
Muster 62C EM	Behandlungsplan	
Muster 63 EM	Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung	
GB 4 EM	Blankoformular A4 (Sicherheitspapier)	
GB 5 EM	Blankoformular A5 (Sicherheitspapier)	
Kurzanleitung	Arzneimittelverordnung im Entlassmanagement „AM-Entlassrezept“	
Kurzanleitung	Verordnung häusliche Krankenpflege (HKP)	

\*nur bestellbar, wenn kein Blankoformulardruck genutzt wird

\_\_\_\_\_  
 Datum, Stempel, Unterschrift