

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH

Krankenkasse bzw. Kostenträger	Anmeldung zur Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen
Name, Vorname des Versicherten	Assessments
geb. am	
Anmeldender Arzt / Ärztin	Rückrufnummer
Gewünschter Rückrufzeitraum (bitte Termin	e/Zeiträume zur Auswahl)
Erfüllt besonders aufwändigen geriatrischen Ver (zutreffendes bitte ankreuzen) – zwei müssen	
☐ Multifaktoriell bedingte Mobilitätsstörung	g einschließlich Fallneigung und Altersschwindel
☐ Komplexe Beeinträchtigung kognitiver, e	emotionaler oder verhaltensbezogener Art
	beabsichtigtem Gewichtsverlust, körperlicher ärer Schwäche, verringerter Ganggeschwindigkeit
☐ Dysphagie	
☐ Inkontinenz(en)	
☐ Therapierefraktäres chronisches Schmer	zsyndrom
☐ Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI	
Zusätzlich muss vorhanden sein (bitte zutre	ffendes ankreuzen)
☐ Vorliegen der Ergebnisse eines geriatrisch der Gebührenordnungsposition 03360. D Basisassessments darf nicht länger als e	
☐ Medikationsliste (gern auch als beigefüg	te Kopie):
☐ Überweisungsschein für die GIA bitte mit Original per Post zusenden.	t oben genannten Befunden mitfaxen und als
Datum	Stempel / Unterschrift Arzt / Ärztin

Hinweis zur Abrechnung: Für den niedergelassenen Arzt erfolgt die Vergütung extrabudgetär. Die Ziffer 03360 für das geriatrische Basisassessment ist die Voraussetzung zur Überweisung an die GIA und kann von dem Hausarzt abgerechnet werden. Des Weiteren kann der Hausarzt die Ziffer 30980 für die telefonische Abklärung mit dem Geriater abrechnen, egal ob der Patient in der GIA vorstellig wird oder ob die Problematik bereits telefonisch abgeklärt werden kann. Bei Einleiten einer empfohlenen Therapie innerhalb von vier Wochen kann der Hausarzt eine weitere Ziffer (30988)abrechnen

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM Geriatrische Institutsambulanz Leitender Arzt: Prof. Dr. Michael Denkinger Ansprechpartner: Frau Dr. Grau-Wöhrle Telefon: (0731) – 187 0

Fax Anmeldung:

: (0731) - 187 300 E-Mail: gia@agaplesion.de

www.bethesda-ulm.de