

# BGSW-Ausführlicher ärztlicher Entlassungsbericht

Unfallversicherungsträger [...]		Bitte ausführlichen Abschlussbericht an den D-Arzt und den Unfallversicherungsträger senden. Bitte fügen Sie eine Kopie des Therapieplans an den Unfallversicherungsträger bei.	
Name, Vorname des Versicherten [...]	Geburtsdatum [...]		
Beschäftigt als [...]	Seit [...]		
Unfallbetrieb, ggf. mit Telefon-Nr. (Bezeichnung bzw. Name und Anschrift des Arbeitgebers, der Kindertageseinrichtung, der Schule oder Hochschule, des Pflegebedürftigen) [...]			
Vollständige Anschrift des Versicherten [...]		Telefon-Nr. des Versicherten [...]	Staatsangehörigkeit [...]
Unfalltag [...]		Az. des UV-Trägers [...]	

Erwartet werden **behandlungsrelevante** Angaben zu folgenden Bereichen (soweit nicht bereits in Aufnahme- und Kurzbericht beschrieben):

- Fügen Sie bitte zur Quantifizierung der Befunde Skalen und Messblätter bei. -

1. Diagnosen:

[...]

2. Kurze Anamnese:

[...]

3. Aufnahme- und Abschlussbefund einschl. Messblätter und funktioneller Status:

[...]

4. Kritische Würdigung des Gesamtverlaufs:

[...]

5. Sozialmedizinische Epikrise und Nachsorgekonzept (soweit kein BGSW-Kurzbericht erstattet wurde, bitte Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung – Anlage 1 zum BGSW-Kurzbericht – beifügen):

[...]

## Datenschutz:

Ich habe die Hinweise nach § 201 SGB VII gegeben.

Aufnahmedatum: [...] Entlassungsdatum: [...]

[...]

Behandelnder Arzt, Ansprechpartner

[...]

Telefon-Durchwahl:

[...]

[...]

Datum

Unterschrift des Arztes

Anschrift/Stempel der behandelnden Klinik

Gesamtgebühr für BGSW-Aufnahme-, BGSW-Kurz- und BGSW-Ausführlichen ärztlichen Entlassungsbericht nach UV-GOÄ Nr. 117

Rechnungsnummer [...]	<b>Institutionskennzeichen (IK)</b> [...] Falls kein IK – Bankverbindung (IBAN) –
--------------------------	---