

Therapiebericht „standardis“ für ärztlich verordnete Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)[®] _____

Daten der Patientin/des Patienten	
Name, Vorname	
geboren am	
Krankasse bzw. Kostenträger	

Ärztliche Verordnung								
Verordner/in						Datum		
Diagnose nach ICD-10								
Art der Verordnung	Erstverordnung	<input type="checkbox"/>	Folgeverordnung	<input type="checkbox"/>	außerhalb d. Regelfalls		<input type="checkbox"/>	
Verordnungsmenge				Frequenzempfehlung				
Hausbesuch	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Einzeltherapie	<input type="checkbox"/>	Gruppentherapie	<input type="checkbox"/>
Fachbereich	Malerei	<input type="checkbox"/>	Plastik	<input type="checkbox"/>	Musik	<input type="checkbox"/>	Sprachgestaltung	<input type="checkbox"/>

Zur Nutzung dieses Formulars

Gemäß der Datenschutz-Grundverordnung sind geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zur Sicherung personenbezogener Daten zu treffen. Dementsprechend dürfen Berichte ohne Verschlüsselung nur ausgedruckt in Papierform an den verordnenden Arzt übermittelt werden.

Ergebnis der therapeutischen Befunderhebung

Resultierende Therapieziele

Soll-Ist-Vergleich der Therapieziele

Reaktionen der Patientin/des Patienten auf die Behandlung und Compliance

Ggf. Besonderheiten

Prognostische Einschätzung

Ggf. Begründung der Notwendigkeit einer Folgeverordnung

Eine Dokumentation der erbrachten therapeutischen Leistungen und Maßnahmen je Behandlungseinheit		Ist als Anlage beigefügt	<input type="checkbox"/>
		erfolgt auf Anforderung	<input type="checkbox"/>
Ort	Datum	Unterschrift der Therapeutin/des Therapeuten	