

Verwijsbrief Zvw-ZG

Voor de huisarts, medisch specialist en klinisch fysicus audioloog

Met deze brief verwijs ik onderstaande patiënt voor zorg onder de Zvw-ZG bij GGMD. Het gaat om multidisciplinaire zorg en onderzoek in verband met een auditieve beperking, eventueel in combinatie met een visuele beperking, gericht op het beter leren omgaan met, het opheffen of het compenseren van de beperking, met als doel de patiënt zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren.

De patiënt is:

- o Vroegdoof (sinds de geboorte of in de eerste drie levensjaren), al dan niet in combinatie met een visuele beperking.
- o Slechthorend, plotsdoof of laatdoof, al dan niet in combinatie met een visuele beperking. In de tweede lijn is vastgesteld dat er sprake is van een tweezijdig gehoorverlies van ten minste 35dB. Een afschrift van het meest recente audiogram is bijgevoegd.

Persoonsgegevens patiënt	
Naam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode / Woonplaats:	
BSN:	

Gegevens verwijzer (huisarts, medisch specialist en klinisch fysicus audioloog)	
Datum:	
Naam en functie verwijzer:	
AGB-code verwijzer:	
Adresgegevens praktijk/ziekenhuis:	
Handtekening verwijzer:	

U kunt deze verwijsbrief faxen of mailen naar GGMD via 0182 - 549 196 of contact@ggmd.nl.