

Aktenedition UVG-Dossier

Fallnummer	[REDACTED]
Versicherter	Pellix Xenia
Geburtstag	02.08.1976
Sachbearbeiter	[REDACTED]
Erstellt am	22.11.2019 - 12:57:54
Version	1

Pos.	Dokumenttyp	Dokumentbezeichnung	Briefdatum	Ein-/ Ausgangsda	Seite
2	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Stationär Nottwil	18.05.2009	18.05.2009	6
3	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Stationär von Nottwil	18.05.2009	18.05.2009	7
6	Fallmeldung U	Fallmeldung U	18.05.2009	18.05.2009	11
7	Telefonnotizen U	Telefon mit Arbeitgeber	19.05.2009	19.05.2009	13
10	Korrespondenz U	Leistungszusage an Arbeitgeber	20.05.2009	20.05.2009	17
14	Berichte U	Falldokumentation CM	13.07.2009	13.07.2009	23
15	Berichte U	Falldokumentation CM	25.08.2009	25.08.2009	26
16	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Stationär U	26.08.2009	26.08.2009	28
17	Medizinisch diverses U	Bestätigung nicht unterschrittsfähig von Balgrist	14.09.2009	14.09.2009	30
18	Diverses U CM / KB	Bericht CM	21.09.2009	21.09.2009	31
20	Medizinische Berichte U	Austrittsbericht Nottwil	01.10.2009	07.10.2009	38
21	Korrespondenz U	Email Balgrist Wohnheim an CM	10.11.2009	10.11.2009	45
22	Berichte U	Falldokumentation CM	17.11.2009	17.11.2009	46
23	Berichte U	Falldokumentation CM	27.11.2009	27.11.2009	48
25	Medizinisch diverses U	Unterlagen Wohnheim Balgrist	08.12.2009	08.12.2009	55
29	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Wohnheim	03.01.2010	04.01.2010	79
31	Medizinisch diverses U	Korrespondenz mit Wohnheim Balgrist	13.01.2010	13.01.2010	83
32	Kostengutsprache gesuch Diverses	Kostengutsprache Zusatzassistenz	13.01.2010	13.01.2010	88
33	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache Wohnheim	13.01.2010	13.01.2010	89
34	Diverses U CM / KB	Telefonnotizen CM	15.02.2010	15.02.2010	90
35	Diverses U CM / KB	Bericht CM	26.02.2010	26.02.2010	91

Pos. Dokumenttyp	Dokumentbezeichnung	Briefdatum	Ein-/ Ausgangsdt	Seite
36 Medizinische Berichte U	Austrittsbericht von Balgrist	20.01.2010	07.03.2010	93
37 Rechtsanwalt U	Verjährungsverzichtsgesuch und Vollmacht von Anwalt	11.03.2010	15.03.2010	102
38 Korrespondenz U	Verjährungsverzicht an Anwalt	17.03.2010	17.03.2010	104
40 Dokumentation Arbeitsplatz U	Dokumentation Arbeitsplatz U	23.11.2009	30.03.2010	108
43 Medizinische Berichte U	Bericht vom Balgrist	20.04.2010	21.04.2010	124
44 Diverses U CM / KB	Falldokumentation CM	21.04.2010	21.04.2010	127
45 Korrespondenz U	Schreiben Anspruch an Versicherte	28.04.2010	28.04.2010	129
48 Diverses U CM / KB	Email von CM	02.06.2010	02.06.2010	143
55 Korrespondenz U	Vertrag	30.06.2010	30.06.2010	153
56 Verordnung Spitex U	Verordnung Spitex U	19.07.2010	19.07.2010	154
57 Diverses U CM / KB	Telefonnotiz CM	20.07.2010	20.07.2010	155
58 Kostengutsprache gesuch Diverses	Kostengutsprache gesuch Botulinumtoxin	11.08.2010	11.08.2010	157
59 Kostengutsprachen U	Kostengutsprache Injektionen	16.08.2010	16.08.2010	159
60 Medizinische Berichte U	Bericht vom Balgrist	17.08.2010	17.08.2010	160
63 Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Stationär Nottwil	19.08.2010	23.08.2010	163
67 Verordnung Spitex U	Verordnung Spitex U	27.09.2010	27.09.2010	172

Pos.	Dokumenttyp	Dokumentbezeichnung	Briefdatum	Ein-/ Ausgangsda	Seite
68	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Stationär Nottwil	30.09.2010	05.10.2010	173
69	Diverses U CM / KB	Telefonnotiz CM	06.10.2010	06.10.2010	177
[REDACTED]					
73	Korrespondenz U	Lohnabrechnung [REDACTED]	01.11.2010	02.11.2010	183
[REDACTED]					
[REDACTED]					
[REDACTED]					
80	Korrespondenz U	Email von Versicherter	03.12.2010	03.12.2010	193
81	Medizinisch diverses U	Pflegetagebuch	06.12.2010	06.12.2010	194
82	Telefonnotizen U	Besprechungsnotiz Besuch	06.12.2010	06.12.2010	203
83	Kostengutsprache gesuch Stationär	Kostengutsprache gesuch Stationär Balgrist	09.12.2010	13.12.2010	205
84	Rechtsanwalt U	Schreiben von Anwalt	13.12.2010	14.12.2010	206
85	Kostengutsprachen U	Kostengutsprache Balgrist	20.12.2010	20.12.2010	207
86	Rechtsanwalt U	Schreiben an Anwalt	20.12.2010	20.12.2010	208
[REDACTED]					
89	Medizinische Berichte U	Austrittsbericht Balgrist	23.12.2010	11.01.2011	211
90	Diverses U CM / KB	Telefonnotiz CM	14.01.2011	14.01.2011	215
91	Medizinisch diverses U	Abklärungen Spitex	25.01.2011	25.01.2011	216
[REDACTED]					
94	Medizinisch diverses U	Email an Frau [REDACTED]	31.01.2011	31.01.2011	222
[REDACTED]					
96	Telefonnotizen U	Telefon mit Anwalt	08.02.2011	08.02.2011	225
[REDACTED]					
100	Verordnung Spitex U	Kostengutsprache Spitex	14.02.2011	14.02.2011	229

Pos.	Dokumenttyp	Dokumentbezeichnung	Briefdatum	Ein-/ Ausgangsdat	Seite
------	-------------	---------------------	------------	----------------------	-------

102	Medizinisch diverses U	Korrespondenz mit [REDACTED]	15.02.2011	15.02.2011	232
-----	------------------------	------------------------------	------------	------------	-----

104	Rechtsanwalt U	Bedarfsabklärung Spitex an Anwalt	16.02.2011	16.02.2011	237
-----	----------------	-----------------------------------	------------	------------	-----

106	Telefonnotizen U	Telefon mit Versicherter	22.02.2011	22.02.2011	240
-----	------------------	--------------------------	------------	------------	-----

108	Kostengutsprachen U	Kostengutsprache Spitex	02.03.2011	02.03.2011	244
-----	---------------------	-------------------------	------------	------------	-----

113	Berichte U	Bericht CM	30.03.2011	30.03.2011	250
-----	------------	------------	------------	------------	-----

117	Diverses U IV	Telefon mit IV	12.04.2011	12.04.2011	270
-----	---------------	----------------	------------	------------	-----

125	Gutachten / Beurteilungen U	Bericht von Dr. [REDACTED]	08.06.2011	19.06.2011	287
-----	-----------------------------	----------------------------	------------	------------	-----

126	Entscheide U IV	Keine beurflichen Massnahmen	15.06.2011	19.06.2011	288
-----	-----------------	------------------------------	------------	------------	-----

132	Korrespondenz U	Email an Arbeitgeber	11.07.2011	11.07.2011	299
-----	-----------------	----------------------	------------	------------	-----

133	Diverses U IV	Schreiben von Versicherte an IV	11.07.2011	12.07.2011	301
-----	---------------	---------------------------------	------------	------------	-----

135	Diverses U CM / KB	Bericht CM	29.08.2011	29.08.2011	303
-----	--------------------	------------	------------	------------	-----

136	Telefonnotizen U	Telefon mit Herr [REDACTED] Mehraufwand	01.09.2011	01.09.2011	305
-----	------------------	---	------------	------------	-----

137	Entscheide U	rechtliches Gehör Abschluss Invalidität	04.06.2011	04.09.2011	306
-----	--------------	---	------------	------------	-----

9

**Unfallmeldung UVG
Doppel für den Betrieb**

Unfall Zahnschaden
 Berufskrankheit Rückfall

Feldnummer

1. Arbeitgeber		Name und Adresse mit Postleitzahl		Tel.-Nr.	Vertragsnummer 00910061	
				Üblicher Arbeitsplatz des/der Verletzten (Betriebszweig) Büro		
2. Verletzte/r		Name, Vorname und Adresse mit Postleitzahl		Geburtsdatum	Neue AHV-Nummer	Geschlecht
		CH-8037 Zürich				<input type="checkbox"/> m <input checked="" type="checkbox"/> w
		Ist die Person quellensteuerpflichtig?		Tel.-Nr.	Staatsangehörigkeit	
		<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein			CH	
3. Anstellung		Datum der Anstellung		Zivilstand	Kinder bis 18 Jahre oder in Ausbildung bis 25 Jahre	
		08.11.2004		ledig	Anzahl: <input checked="" type="checkbox"/> keine	
		Stellung: <input type="checkbox"/> Höheres Kader <input checked="" type="checkbox"/> Mittleres Kader <input type="checkbox"/> Angestellt / Arbeiter <input type="checkbox"/> Lehrling <input type="checkbox"/> Praktikant		Ausgeübter Beruf		
		Verhältnis: <input checked="" type="checkbox"/> unbefristeter Arbeitsvertrag <input type="checkbox"/> befristeter Arbeitsvertrag <input type="checkbox"/> Arbeitsverhältnis gekündigt		Abteilungsleiterin (mittleres Kader)		
		Arbeitszeit des/der Verletzten: Stunden je Woche 40		Vertraglicher Beschäftigungsgrad: 100 Prozent		
		Betriebsübliche Vollarbeitszeit: Stunden je Woche 40		Arbeitseinsatz: <input type="checkbox"/> unregelmässig <input type="checkbox"/> Kurzarbeit		
4. Ereignisdatum	Tag	Monat	Jahr	Zeit (Stunden, Minuten)		
	17	05	2009			
5. Unfallort	Ort (Name oder PLZ) und Stelle (z.B. Werkstatt, Strasse)					
	unbekannt					
6. Sachverhalt (Unfallbeschreibung, Verdacht auf Berufskrankheit)	Tätigkeit zur Zeit des Unfalles; Unfallhergang, beteiligte Gegenstände, Fahrzeuge Es liegen uns zur Zeit noch keine detaillierten Informationen vor - Ersteinlieferung erfolgte mit der REGA ins Inselspital, Bern - inzwischen liegt Frau [redacted] in Nottwil im Paraplegikerzentrum					
	Beteiligte Person(en): Besteht ein Polizeirapport? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/> Unbekannt					
7. Berufsunfall	Beteiligte Gegenstände (z.B. Maschine, Werkzeug, Fahrzeug, Arbeitsstoff; bitte genaue Bezeichnung)					
8. Nicht-berufsunfall	Bis wann hat der/die Verletzte vor dem Unfall letztmals im Betrieb gearbeitet (Wochentag, Datum, Zeit)? bis: 15.5.2009 18.00 Grund der Absenz:					
9. Verletzung	Betroffener Körperteil		Seite	Art der Schädigung		
	Halswirbelsäule		unbestimmt	noch unbekannt		
10. Arbeitsunfähigkeit	Arbeit zufolge Unfalles ausgesetzt?		<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, ab wann? 18.05.2009		
	Voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit: länger als 1 Monat: <input checked="" type="checkbox"/>		Falls Arbeit wieder aufgenommen Ab wann? <input type="checkbox"/> ganz <input type="checkbox"/> teilweise			
11. Arztadressen	Erstbehandelnder Arzt bzw. Spital/Klinik			Nachbehandelnder Arzt bzw. Spital/Klinik		
	NOTFALL / REGA			NICHT BEKANNT		
	NICHT BEKANNT, CH-8000 ZUERICH			NICHT BEKANNT, CH-6000 NOTTWIL		
12. Lohn	CHF pro		Stunde	Monat	Jahr	
	Vertraglicher Grundlohn inkl. Teuerungszulage (brutto)			7200.00		
	Kinder- / Familienzulagen					
	Ferien- / Feiertagsentschädigung					
	Gratifikation / 13. Monatslohn (und weitere)				7200.00	
	Andere Lohnzulagen (z.B. Akkord/Provision/Naturallohn/Schichtzulage)					
	Bezeichnung:					
13. Sonderfälle	<input type="checkbox"/> weitere(r) Arbeitgeber:		<input type="checkbox"/> Freiwillige Unfallversicherung			
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosenkasse:		<input type="checkbox"/> Familienmitglied, Gesellschafter			
14. Andere Sozialversicherungsleistungen	Hat der/die Versicherte bereits Anspruch auf Taggeld oder Rente bei: Krankenversicherung, SUVA oder anderer obligatorischer Unfallversicherung, Invalidenversicherung, Alters- und Hinterlassenenversicherung, Berufliche Vorsorgeeinrichtung, Militärversicherung, Arbeitslosenkasse? Wenn ja, wo?					

Ort und Datum: ZUERICH, 18.05.2009

Kontaktperson:

Doppel für den Betrieb

From:SPZ, Patientenadministration

#291 P.003/

Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Patientenadministration
Telefon +41 41 939 57 31
Fax +41 41 939 57 39

Grundleiden ggf. inkl. ASIA:

Fraktur C3/4 durch Gleitschirmunfall am 17.05.2009
- komplette Tetraplegie sub C3 (AIS A) !

Hospitalisationsgrund:

Erstrehabilitation

Rehabilitationsziel:

Die Ziele der Neurorehabilitation sind eine Optimierung des Heilungsverlaufes der spezifischen Schädigung, eine optimale Förderung der beeinträchtigten Aktivitäten und Fähigkeiten und die Unterstützung bei der Bewältigung der Partizipationsstörungen.

Vorgesehene Hospitalisationsdauer:

360 Tage

Freundliche Grüsse



Datum / Visum Dienst-OA-Klinik:



From:SPZ, Patientenadministration To:00522440000 14:19 #291 P.001/

1



Schweizer Paraplegiker Zentrum Centre suisse des paraplégiques Centro svizzero per paraplegici Swiss Paraplegic Centre



1.1.09

Schweizer Paraplegiker-Zentrum Patientenadministration Telefon +41 41 939 57 31 Fax +41 41 939 57 39 ZSR-Nr. F7120.03



Nottwil, 18.05.2009 FP/DOBR

Gesuch um Kostengutsprache

Eintrittsmeldung

Stammdaten des Patienten

Name und Vorname: [Redacted] Geburtsdatum: 03.07.1976 Geschlecht: W Patientenadresse: [Redacted] PLZ und Ort: 8037 Zurich Versicherten-Nr. [Redacted] Fall-Nummer (SPZ): [Redacted] Eintrittsdatum: 18.05.2009

Einweisender Arzt: Inselspital, Bern Eintrittsart: [] Notfallaufnahme [x] Geplanter Eintritt [] Verlängerung der Kostengutsprache Eintrittsgrund: [x] Unfall (Datum 17.05.2009) [] siehe Bemerkungen [] erkrankt seit (Datum ...) Hospitalisation: [] Allgemeine Abteilung [] Halbprivate Abteilung [x] Private Abteilung

Kostengutsprache

Kostenübernahme nach Vertrag: [] Allgemeine Abteilung [] Halbprivate Abteilung [] Private Abteilung Kostenablehnung: [] Ablehnung: Siehe separates Schreiben

Garantie gültig von _____ bis _____

Bemerkungen:

Ort und Datum: _____ Stempel und Unterschrift _____

From:SPZ, Patientenadministration Te: 00523442058 18/05/2009 14:20 #291 P.002/

Schweizer Paraplegiker-Zentrum
 Patientenadministration
 Telefon +41 41 939 57 31
 Fax +41 41 939 57 39

Eintrittsindikation

Trauma

- 1101 ASIA A, B, C, D mit neuro-urologischer Störung I
- 1102 ASIA D ohne neuro-urologischer Störung D
- 1103 ASIA E ohne neuro-urologischer Störung (max. 5 Tage) I

Non-Trauma

- 1201 Vaskulär, Infektiös I
- 1299 alle anderen (z.B. MS, ALS, Tumor, Guillain-Barre) D

Paraplegiespezifische Folgebehandlungen von Querschnittsyndrom

- 2001 Dekubitus Grad 2b bis 5 I
- 2002 Ateminsuffizienz beatmet (invasive und nicht-invasive Beatmung > 8h/Tag) I
- 2003 Therapierefraktäre Ateminsuffizienz nicht beatmet I
- 2004 Operationen an Wirbelsäulen I
- 2005 Therapierefraktäre Spastik / neurogener Schmerz I
- 2006 Neuro-urologische Behandlung I
- 2007 Stimulatoren (Blase, Zwerchfell) I
- 2008 Operation zur Verbesserung der Hand-, Arm- und Schulterfunktion I
- 2009 Verbesserung der Hand-, Arm- und Schulterfunktion I
- 2010 Syringomyelie mit Operation I
- 2011 Anorektale Rezidivoperation I
- 2012 Schwere Infektionen zur intravenösen Therapie I
- 2013 Nachbehandlung (Frakturen, grosse Operationen) D*
- 2014 Frakturbehandlung D
- 2099 Alle anderen D

D*) Individuelle Festlegung des paraplegiespezifischen Therapieziels

- 3001 Akutmedizinische Versorgung, Behandlung und Rehabilitation von komplexen Wirbelsäulen- und Rückenmarksläsionen jeder Ätiologie GS
- 3002 Andere neuromuskuläre Erkrankungen zur akutmedizinischen Versorgung, Langzeitbeatmung und Rehabilitation GS
- 3003 Therapie chronischer, invalidisierender Schmerzen bei Patienten ohne Querschnittsyndrom (ausgenommen tumorbedingte Schmerzen) GS

Betreff: [Redacted]
Eintragstyp: Telefonanruf
Beginn: Di 19.05.2009 09:01
Ende: Di 19.05.2009 09:01
Dauer: 0 Stunden

Telefonat mit Arbeitgeberin von Frau [Redacted]

Sie informiert mich nochmals, dass sie die Unfallmeldung online ausgefüllt hat von Frau [Redacted]. Sie weiss bis anhin auch noch nicht genau was genau vorgefallen ist. Was sie weiss ist, dass Frau [Redacted] beim Paragliding abgestürzt ist und dann von der Rega ins Inselspital gebracht worden ist. Betroffen sei die Halswirbelsäule. Sie liegt weiterhin auf der Intensivstation.

Frau [Redacted] konnte bei der online Anmeldung die Auszahlungs Adresse nicht angeben bzw. nicht auf den Namen der Firma. Die IBAN-Nummer konnte sie eingeben. Auf folgende Adresse soll die Taggeldzahlung gehen.

[Redacted]

Frau [Redacted] möchte über den Verlauf von Frau [Redacted] informiert werden. Sie arbeitet teilzeit und darum ist sie nicht immer im Büro.

allii

[Redacted]



Departement Leistungen

8004 Zürich

20. Mai 2009

Unfall vom 17. Mai 2009 - Leistungszusage

Beginn Taggeldanspruch: 20. Mai 2009

Sehr geehrte Frau

Die Meldung des Unfalles von Frau haben wir erhalten. Gerne bestätigen wir den Leistungsanspruch für dessen Folgen.

Rechnungen von Leistungserbringern

Für die Behandlungskosten bei einem Unfall muss keine Kostenbeteiligung bezahlt werden. Damit der Leistungserbringer (Arzt, Spital, Zahnarzt, Apotheker usw.) weiss, dass die Behandlungskosten übernimmt und direkt vergütet, bitten wir Frau die Leistungserbringer beim nächsten Besuch über folgende Angaben zu informieren:

- Zuständiger Versicherer
- EAN-Nummer
- Unfall-Nummer

Taggeld

Es besteht folgender Taggeldanspruch bei einer Arbeitsunfähigkeit von 100 %: CHF 205.15

Das Taggeld wird bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit reduziert ausgerichtet. Ohne Ihren Gegenbericht überweisen wir das Taggeld an Sie zur Weiterleitung an die versicherte Person, dies sobald wir im Besitz des Unfallscheines mit der Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit sind. Der Unfallschein ist dem behandelnden Arzt bei jeder Konsultation zur Eintragung vorzulegen.

Da die Arbeitsunfähigkeit länger als 30 Tage dauert, benötigen wir monatlich eine Kopie um Teilzahlungen vornehmen zu können.

Haben Sie Fragen? Frau [REDACTED] steht Ihnen unter der Telefon-Nummer [REDACTED] gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüße

[REDACTED]
Leistungen UVG

Kopie an:
Versicherten

Bericht

Versicherter: [REDACTED]
 Unfallnummer: [REDACTED]
 Datum der Besprechung: 10.07.09.
 Gesprächspartner: Frau [REDACTED] Frau [REDACTED] (Sozialarbeiterin)
 Ort der Besprechung: Paraplegikerzentrum/Nottwil
 Telefonnummer:

Medizinische Situation

Unfallereignis/Sachverhalt

Sie sei am 17.05.09 mit einer Gruppe von Gleitschirmfliegern und einem Trainer, der zufällig dabei war, im Jura zum fliegen verabredet gewesen. Seit zwei Jahren fliege sie Gleitschirm und habe bereits auch die dazugehörige Prüfung absolviert. An diesem Tag seien die Wetterbedingungen und auch alle anderen Rahmenbedingungen optimal gewesen. Der Unfall sei beim starten passiert. Beim starten müsse man auf einer Wiese Anlauf nehmen und an der Kante zu einem Hügel in die Luft abheben. Beim letzten Schritt auf der Wiese, kurz vor dem in der Luft sein, sei sie gestolpert. Sie sei mit dem Kopf voraus in der Wiese gelandet. Wie bei einem Kopfsprung im Schwimmbad vom Sprungbrett ins Wasser. Dann habe sie im Nacken ein Knacken gehört und ihr sei sofort bewusst gewesen, dass etwas Schlimmes mit ihrem Körper passiert sein müsse. Zudem habe ein Rettungssanitäter zu jemandem gesagt, sie liege auf dem Arm. Sie sei aber sicher gewesen, dass sie ihre Arme noch nach oben gehalten habe. Dies habe ihre Vermutung bestätigt. Sie sei die ganze Zeit bei vollem Bewusstsein gewesen. Der Rettungsdienst sei sehr schnell da gewesen und habe sie ins Inselspital nach Bern gebracht. Dort wurde sie am gleichen Tag noch operiert und anschliessend nach Nottwil gebracht.

Heilverlauf

Nach der Operation habe sie den Schleim in der Lunge nicht auswerfen können, deshalb habe man sie für eine Woche ins künstliche Koma versetzt. Als sie aufgewacht sei ging es ihr relativ gut. Sie habe eigentlich eine gute Entwicklung, da sie bereits selbst Kauen und Schlucken kann. Mit dem Atmen sei es inzwischen auch recht gut, dies könne sie inzwischen auch alleine.

Im Moment konzentriere sie sich primär auf die Stärkung der Halsmuskulatur, damit sie bald ohne Halskrause sein könne.

13.07.09

Therapien:

Physiotherapie, Ergotherapie, musikalische Therapie

Prognose Arzt

Im Moment könne niemand eine genaue Prognose benennen. Dies sei noch zu früh.

Prognose Versicherter

- Sie denke nicht allzu weit voraus in die Zukunft. Im Moment müsse sie in kleinen Schritten denken.

Berufliche Situation

Berufliche Wiedereingliederung

Sie sei sehr daran interessiert irgendwann wieder zu arbeiten. Das sie einen Bürojob habe sei sicher ein Vorteil.

Kündigung

Ihr Vorgesetzter und ihre Kollegen stehen voll hinter ihr.

○ **Soziale Situation**

Privates Umfeld

Sie bekomme sehr viel Besuch von Freunden, Arbeitskollegen und Familie.

Tagesablauf

Um 7.30 Uhr gehe der Tag im Zentrum los. Bis sie angezogen und parat sei ist es ca. 10.30 Uhr. Anschliessend ist sie den ganzen Tag mit Therapien beschäftigt. Sie habe seit gestern ein Gerät im dessen Hilfe sie Bücher lesen könne. Sie sei am Abend jedoch meist zu müde zum lesen und auch zum telefonieren.

bericht UVG

13.07.09

Versicherungstechnische Situation

Invalidenversicherung

Anmeldung wird die Sozialarbeiterin organisieren.

Diverses

Frau [REDACTED] (Sozialarbeiterin) sieht Frau [REDACTED] täglich und sie pflegen bereits ein gutes Vertrauensverhältnis zueinander. Sie erklärt mir, dass sie die Koordination mit andern Institutionen organisiert. Im Moment sei es zu früh Frau [REDACTED] mit gewissen Dingen wie z.B. der IV Anmeldung zu konfrontieren.

Das Paraplegikerzentrum verfügt über eigene Sozialarbeiter, Wiedereingliederungsberater, Berufberater, Therapeuten und Psychologen. Deshalb muss der CM sich stets mit Frau [REDACTED] gut austauschen, damit keine Aktionen doppelt verlaufen.

Ziele und Massnahmen

Ziel: CM bietet eine individuelle und ergänzende Betreuung zur Sozialarbeiterin, welche mit angehendem Austritt und bevorstehender Wiedereingliederung von Frau [REDACTED] aktueller wird.

Massnahme: Regelmässiger Kontakt mit Frau [REDACTED] und Sozialarbeiterin.

CM hat Frau [REDACTED] die Koordinaten von [REDACTED] gegeben, falls irgendwelche Fragen bezüglich Administration auftauchen.

Freundliche Grösse

[REDACTED]
taggeld

Telefonnotiz

Versicherter: [REDACTED]
Versicherten-Nr.: [REDACTED]
Unfallnummer: 0 [REDACTED]

Datum Telefongespräch: 25.08.09
Gesprächspartner: Frau [REDACTED] / Frau [REDACTED]
Telefonnummer: Tel.: [REDACTED]

Frau [REDACTED] Sie hat sich in die Klinik Balgrist verlegen lassen, weil ihre Familie und ihr Lebenspartner in Zürich leben. Im Moment sei alles noch etwas fremd, aber ihre Familie sei täglich bei ihr und dies tue ihrer Psyche gut. Die Halskrause habe sie inzwischen entfernt bekommen.

Frau [REDACTED] Die Klinik habe ein Programm inkl. Berufberater für Tetraplegiker Fälle. Sie werde mich gerne in die Gespräche mit einbeziehen und findet die Funktion des Care Managers aus dem UVG auch enorm wichtig. Leider machen sich die Care Manager aus dem UVG meist sehr rar.

Termin mit Frau [REDACTED] und Frau [REDACTED] Freitag, 28.08.09 um 15.00 Uhr.

Freundliche Grüsse

[REDACTED]
Taggeld

Generaldirektion

Uniklinik Balgrist
Patientenadministration
Forchstrasse 340
8008 Zürich

26. August 2009

Kostengutsprache

Ereignis vom 17. Mai 2009 –

Sehr geehrte Damen und Herren

Ihr Kostengutsprache gesuch vom 20. August 2009 haben wir erhalten.

Gerne bestätigen wir Ihnen, dass wir die Tarif-Kosten der privaten Spitalabteilung während längstens 360 Tagen oder solange medizinisch indiziert übernehmen werden.

Bitte vermerken Sie auf Ihrer Rechnung die oben stehende Referenznummer.

Freundliche Grüsse

Leistungen UVG

1 '00000'



Patientenadministration

Uniklinik Balgrist
Forchstr. 340
8008 Zürich

Tel. 044/386 30 35/36
FAX 044/386 30 34

Mail: patientenadministration@balgrist.ch
www.balgrist.ch

[Redacted]

Zürich, 20. August 2009 |

Patienten Nr. [Redacted]
Kostengutsprache gesuch

[Redacted]

Sehr geehrte Damen und Herren

Für eine stationäre Behandlung in unserer Klinik hat sich angemeldet:

PatientIn

[Redacted]

[Redacted]

Geburtsdatum 03/07/1975
Diagnose G8 Zerebrale Lähmung und sonstige Lähmungssyndrome
Versicherungs-Nr. [Redacted]
Geplanter Eintritt 21/08/2009

Klasse Privat PZ

Versicherungsdeckung Wohnkanton Ganze Schweiz

Sie wurden als Garant für die Kosten der Hospitalisation angegeben. Wir bitten Sie, uns eine Kostengutsprache zuzustellen.

[Redacted]

Kostengutsprache:

Tagestaxe (Fr./Tag):

Behandlungskosten bis max. Fr.:

Fallpauschale Fr.:

Gültigkeit der Garantle bis:

Versicherungs-Nr.:

Bemerkungen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....





Paraplegikerzentrum

Universitätsklinik Balgrist
Forchstr. 340
8008 Zürich

Tel. 044/ 386 11 11
Fax 044/ 386 39 09

Paraplegikerzentrum@balgrist.ch
www.balgrist.ch

[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

Ärztliche Bestätigung

[Redacted]

Hiermit wird bestätigt, dass die Patientin aufgrund Ihrer Erkrankung nicht fähig ist, eine Unterschrift abzuleisten.

[Redacted]

[Redacted]

Assistenzärztin

[Redacted]

Universität Zürich

21.09.09

Bericht

Versicherter: [REDACTED]
Unfallnummer: [REDACTED]
Datum der Besprechung: 15.09.09
Gesprächspartner: Frau [REDACTED] + Familie + Sozialer Dienst + Ärzte und
Therapeuten + Berufberaterin
Ort der Besprechung: Klinik Balgrist
Telefonnummer:

Medizinische Situation

Heilverlauf

Der Verlauf ist soweit normal. Das grösste Problem seien die unkontrollierbaren Spastiken. Diese müsse man dringend in den Griff bekommen.
Ein Austritt sei in ca. 4-6 Monaten möglich. Die Wohnform ist noch nicht bekannt. Frau [REDACTED] vom sozialen Dienst wird ergänzt mit Frau [REDACTED] noch eine Institution ansehen.

Medikamente

Zu allen anderen Medikamenten hinzu, werden im Moment diverse Medikamente gegen die Spastiken ausprobiert.

Berufliche Situation

Berufliche Wiedereingliederung

Leider konnte der Arbeitgeber an der Sitzung nicht teilnehmen. Im April könne evtl. ein therapeutischer Arbeitsversuch organisiert werden.
Termin um das weitere Vorgehen mit Frau [REDACTED], Arbeitgeber, Berufberaterin und mir zu besprechen wird von Frau [REDACTED] (Berufberaterin) organisiert.

[REDACTED]
[REDACTED] tUVG [REDACTED]

Versicherungstechnische Situation

Invalidenversicherung

Die Anmeldung wird diese Woche noch versendet.

Ziele und Massnahmen

Ziel: Therapeutischer Arbeitsversuch

Massnahme: Termin mit Berufberaterin, Arbeitgeber und CM organisieren.

Freundliche Grüsse

[REDACTED]

[REDACTED]

23

Management

01.09.09

Telefonnotiz

Versicherter:
Versicherten-Nr.:
Unfallnummer:

Datum Telefongespräch: 01.09.09
Gesprächspartner: Frau /Sozialarbeiterin Uniklinik Balgrist
Telefonnummer:

CM hat Frau mitgeteilt, dass die Kosten für die im Bericht vom 28.09.09 aufgeführten Therapien von übernommen werden. 2x pro Woche Feldenkrais Therapie und 2x pro Woche Herr oder anderen Therapeut. Die Organisation möchte Frau selbst übernehmen. Die Rechnungen sendet sie an direkt.

Frau wird als nächstes die Wohnsituation klären. Der Austritt könne in drei, sechs oder neun Monaten sein. Je nach Entwicklung der Beweglichkeit. Anschliessend geht es dann um das Thema Wiedereingliederung.

Frau fragt nach den Leistungen vom UVG bezüglich der Wohnsituation. Vermutlich wird sie in einer Institution wohnen. Evtl. sind aber auch die Angehörigen bereit eine Lösung im privaten Umfeld zu bieten.

Frau habe sehr hohe Ansprüche an sich, die Klinik und die Therapeuten. Sie hoffe, dass alle Beteiligten diese erfüllen können.

Freundliche Grüsse

Taggeid

Management UVG

31.08.09

Bericht

Versicherter:
Unfallnummer:

Datum der Besprechung: 28.08.09

Gesprächspartner:

Frau Frau

Ort der Besprechung:

Klinik Balgrist Zürich

Telefonnummer:

Medizinische Situation

Heilverlauf

Der Umzug in die Uniklinik sei sehr anstrengend gewesen. In den ersten Tagen sei sie völlig überfordert gewesen. Inzwischen habe sie jedoch alle Ärzte, Therapeuten und Pflegenden kennengelernt. Nächste Woche gehen die Therapien los.

Das Angebot der Therapien sei nicht so gross wie in Nottwil.
Folgende Therapien fallen durch die Verlegung in die Klinik Balgrist weg.

- **Feldenkrais** - Nutzen: Steigerung der Beweglichkeit. Abends weniger Schüttelfrost
Weniger Verkrampfungen. Verbesserung der Spastik.
- **Akupunktur, Massage, Atlaslogie, Kinesiologie** – Nutzen: Entspannung der Muskeln, Verbesserung der Beweglichkeit, Verbesserung der Spastik.

Die Halskrause wurde vor ca. einer Woche entfernt. Das Ergebnis sei für sie zufriedenstellend. Sie sei sehr froh, dass sie den Hals relativ gut nach links und rechts drehen könne. Auch leichte Bewegungen mit der Schulter seien möglich.

Prognose Arzt

Die Ärzte in der Uniklinik Balgrist seien sehr präsent. Dies sei ein Vorteil.

Prognose Versicherter

Sie setzt sich regelmässig kleine Ziele. Dies fördere ihren Ehrgeiz. Das sie sich nach der Entfernung der Halskrause so gut bewegen kann, hat sie für alle anderen Zielerreichungen motiviert.

Soziale Situation

Privates Umfeld

Durch die Verlegung in die Klinik Balgrist bekomme sie ein wenig mehr Alltag zu spüren.

Versicherungstechnische Situation

Invalidenversicherung

Laut Frau [REDACTED] ist die IV Anmeldung bald fertig. Sie wird diese dann versenden und die zuständige Person über die Reha Sitzungen informieren.

Diverses

Frau [REDACTED] wird ein ärztliches Zeugnis organisieren, welches bestätigt das Frau [REDACTED] keine Unterschrift leisten kann. (z.B. für das Steueramt)

Frau [REDACTED] kennt einen Therapeuten, welchen sie bereits angefragt hat ob er mit ihr Zusammenarbeiten möchte und bereit wäre in der Klinik Balgrist zu agieren.

Von diesem habe sie sich auch schon vor dem Unfall behandeln lassen. Er könne alle Therapien, ausser die Feldenkrais Therapie durchführen.

Herr [REDACTED], Zürich

Ziele und Massnahmen

Ziel: Wirkungsvolle Therapien weiterführen, um Beweglichkeit zu steigern.

Massnahme: Klärung der Kostenübernahme

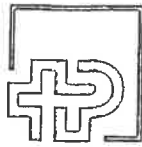
Ziel: Regelmässige Standortbestimmung inkl. Kostenträger

Massnahme: Regelmässige Teilnahme an der Rehabilitationsbesprechung in der Uniklinik Balgrist.

Freundliche Grüsse

[REDACTED]
Taggeld

27



Schweizer
Paraplegiker
Zentrum

Centre
suisse des

Centro
svizzero per

Swiss
Paraplegic



Klinik



Oberarzt



An den
weiterbehandelnden Hausarzt

Kontakt

Ärtesekretariat

Telefon



Nottwil, 02.10.2009



AUSTRITTSBERICHT

Q. F. Zürich

Wir berichten Ihnen über oben genannte Patientin, welche vom 18.05.2009 bis 21.08.2009 bei uns hospitalisiert war.

DIAGNOSEN

1. Sensomotorisch komplette Tetraplegie sub C4 (AIS A) nach Gleitschirmunfall am 17.05.2009 mit/bei:
 - Burstsplit-Fraktur HWK3, Berstungsfraktur HWK4, Hinterkantenfraktur HWK5
 - ventraler Spondylodese HWK3-5 am 17.05.2009 (Insel Bern) mit Vertebroektomie HWK4 und Cage-Einlage,
 - Deckplattenimpression BWK2, 4 und 5
 - dilatativer Tracheotomie 25.05.2009, Dekanülierung am 09.06.2009
2. Autonome Dysregulation mit Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen
 - Urinableitung aktuell via SP (SPK Anlage am 18.05.2009)
3. Sepsis bei ventilatorassoziiertes Pneumonie (05.2009)
 - Augmentin vom 22.05.2009-27.05.2009
 - BAL: Haemophilus influenzae
4. Vd. a. Unverträglichkeit gegenüber Bactrim forte

DURCHGEFÜHRTE OPERATION

17.05.2009: Ventrale Spondylodese C3-C5 mit Vertebroektomie C4 mit Cageeinlage im Inselehospital Bern

MEDIKAMENTE BEI AUSTRITT

Acimethin 500mg Tbl.	Stk	po	1 - 1 - 1 - 0
Benzac W5 Gel	Anw	ext	0 - 0 - 1 - 0
Clexane 40mg Fertigspritze	Amp	sc	0 - 0 - 1 - 0
Detrusitol SR 4mg Ret. Kps.	Stk	po	1 - 0 - 1 - 0
Lecicarbon Supp.	Stk	rect	1 - 0 - 0 - 0
Lioresal 10mg Tbl.	Stk	po	1 - 0 - 1 - 0
Lyricea Kps. 150mg	Stk	po	1 - 0 - 1 - 0
Movicol Pdr. Btl.	Btl	po	0 - 0 - 1 - 0
Preiselbeer Tbl. (Phytopharma)	Stk	po	1 - 1 - 1 - 0
Priorin N Kps.	Stk	po	1 - 1 - 1 - 0
Uvamin Retard 100mg Kps.	Stk	po	1 - 0 - 1 - 0 vom 18.08.- 26.08.2009

Postfach
CH-6207 Nottwil

www.paranet.ch
spz@paranet.ch

Telefon +41 41 939 54 54
Telefax +41 41 939 54 40

SCIM

16.06.2009 11 Punkte
 01.07.2009 13 Punkte
 01.08.2009 15 Punkte

ASIA Score

	18.05.2009	31.05.2009	20.08.2009
Sensibilität Berührung	36	47	72
Sensibilität Schmerz	112	47	48
Motorik	0	47	1

PROCEDERE

Wir bedanken uns für die freundliche Übernahme unserer gemeinsamen Patientin. Die prophylaktische Antikoagulation mit Clexane sollte für mindestens 6 Monate nach Unfall fortgesetzt werden. Die antibiotische Therapie mit Uvamin sollte bis zum 26.08.2009 fortgeführt werden. Der letzte Cystofixwechsel wurde am 13.08.2009 in unserer Urologie durchgeführt und wir empfehlen einen regelmässigen Wechsel alle 6 Wochen (ca. am 24.09.2009).

Stationäre Therapie und Verlauf

Frau [REDACTED] hat am 17.05.2009 beim Starten mit dem Gleitschirm einen Stolpersturz erlitten und sich dabei die oben erwähnten Frakturen zugezogen. Unmittelbar nach Ereignis zeigte die Patientin das Bild einer sensomotorischen Tetraplegie. Die operative Erstversorgung mit ventraler Spondylodese C3-5 mit Vertebroektomie C4 und Cageeinlage wurde am gleichen Tag im Inselspital Bern durchgeführt. Am 18.05.2009 wurde Frau [REDACTED] zur Erstrehabilitation in unser Zentrum verlegt. Bis zum 16.06.2009 wurde die Patientin auf unserer Intensivstation betreut.

Ad Neurologie:

Bei kompletter Tetraplegie sub C4 mit Teilinnervation zeigte sich im Verlauf eine leichte Verbesserung dahingehend, dass die Patientin ihre Mittelfinger bds. etwas bewegen kann. Im Laufe der Hospitalisation klagte die Patientin über Kribbelparästhesien und Taubheitsgefühlen v. a. in den Händen und zum Teil auch am gesamten Körper. Diese wurden am ehesten im Rahmen einer neuropathischen Schmerzsymptomatik gesehen und konnten mit Lyrica zunächst gut angegangen werden. Mitte Juli wurde auf Wunsch der Patientin Lyrica wieder ausgeschlichen, wobei es zu einer erneuten Exazerbation der neuropathischen Schmerzen kam. Mit der aktuellen Lyricadosierung von 300mg/d konnte eine weitestgehend zufriedenstellende Einstellung erzielt werden.

Desweiteren stellte die Spastik v. a. in beiden Beinen ein störendes Problem für die Patientin dar, welche sich mit einer Minimaldosierung von Lioresal 2x10mg nicht reduzieren liess. Eine Aufdosierung von Lioresal bis zunächst 3x25mg pro Tag wurde von Frau [REDACTED] nicht gut toleriert (Konzentrationsstörung, Müdigkeit, z. T. Verwirrtheit), so dass dieses wieder abgesetzt wurde. Alternativ wurde zur Spastikreduktion Fussreflexzonenmassage und Akupunktur in die Wege geleitet. Hinzu kamen noch Muskelzuckungen im linken Oberschenkel, welche unter Rivotril keine Besserung gezeigt haben. In Rücksprache mit unseren Neurologen sind diese Myoklonien am ehesten im Rahmen der Spastik zu werten. Frau [REDACTED] äusserte daraufhin den Wunsch, die zuvor gehabte niedrige Dosierung von Lioresal auszuprobieren, worunter sowohl die Spastik als auch die Myoklonien eine leichte Verbesserung zeigten.

Ad Pneumologie:

Bei Eintritt war die Patientin intubiert und kontrolliert beatmet. Da nach der Extubation am 19.05.2009 es zu einer pulmonalen Dekompensation kam, wurde sie reintubiert und in diesem Rahmen wurde dann am 25.05.2009 eine dilatative Tracheotomie durchgeführt. Die Trachealkanüle wurde jedoch wegen starker Reizung nur schlecht toleriert, so dass am 09.06.2009 eine Dekanülierung erfolgte mit anschliessender intensiver Atemtherapie mit dem BIPAP-Gerät. Im Verlauf durchgeführte pulsoxymetrische Untersuchungen haben gute mittlere Sättigungswerte

sowie einen Entsättigungsindex von 4/h (im Normbereich) gezeigt. Daher war eine nicht-invasive Beatmung nicht mehr notwendig.

Ad Urologie:

Bei neurogener Blasenfunktionsstörung erfolgt die Blasenentleerung via Cystofix. Bei beginnender Detrusorüberaktivität wurde am 14.07.2009 eine blasenwirksame Medikation mit Detrusitol 2x4mg begonnen. Unter diesen Gegebenheiten ist die Patientin kontinent. Eine erneute urologische Kontrolluntersuchung wäre gegen Mitte September 2009 empfehlenswert. Am 18.08.2009 wurde bei einem symptomatischen Harnwegsinfekt eine antibiotische Therapie mit Uvamin für 10 Tage begonnen.

Ad Dermatologie:

Frau [REDACTED] leidet unter Akne vulgaris sowie einer seborrhoischen Dermatitis im Rahmen der Tetraplegie. Gemäss dermatologischem Konsilium vom 06.08.2009 soll die Gesichtereinigung weiterhin mit der Seife von Louis Widmer erfolgen und anschliessend Benzac W 5 3x/Woche aufgetragen werden. Bei mangelhafter Wirkung kann die Anwendung auch auf täglich gesteigert werden, wobei auf Hautirritationen zu achten ist.

Falls kein Erfolg darunter erzielt werden kann, wurde von der Dermatologie die Einnahme von Diane 35 oder Feminac empfohlen bei fehlender Kontraindikation. Hierbei muss v. a. das Risiko einer Thrombose gut abgewägt werden. Beurteilung des Therapieerfolges nach 3 Monaten. Alternative: Tetralysal 300mg 1-0-0 für maximal 3 Monate.

Ad Physio-/Ergotherapie:

Während der gesamten Hospitalisation wurde Frau [REDACTED] intensiv physio- und ergotherapeutisch betreut. Aktuell ist sie in einem Elektrorollstuhl mobilisiert und Bedarf bei den alltäglichen Verrichtung Unterstützung.

Frau [REDACTED] wird am 21.08.2009 zur Fortsetzung Ihrer Rehabilitation in das Zentrum in der Uniklinik Balgrist auf eigenen Wunsch verlegt.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZER PARAPLEGIKER-ZENTRUM /

Labor in Kopie beiliegend
Abschlussberichte Physio- und Ergotherapie in Kopie beiliegend.

Kopie an: Ärztliche Leitung, Uniklinik Balgrist, Forchstrasse 340, 8008 Zürich

Wir weisen darauf hin, dass von verschiedenen Originalpräparaten Generica erhältlich sind. Für einen Präparatewechsel verweisen wir auf die Substitutionsliste der Originalmedikamente.

02.10.2009

Seite 3,

Fr. [REDACTED]

Seite 1 von 1

31

Von: [REDACTED]

Gesendet: Dienstag, 10. November 2009 13:48

An: [REDACTED]

Betreff: WG: Fr. [REDACTED]

Zur Info!

.....und das wird sicher auch ein interessanter Termin.....

Von: [REDACTED]

Gesendet: Dienstag, 3. November 2009 17:04

An: [REDACTED]

Cc: [REDACTED]

Betreff: Fr. [REDACTED]

Guten Abend Frau [REDACTED]

Frau [REDACTED] Case Managerin von der [REDACTED] Fr. [REDACTED] und ich kommen am Di, **24.11.09, um 10 Uhr** zu Ihnen zur Abklärung der beruflichen Reintegration. Herr [REDACTED] von der Ergotherapie und zuständig für die Umbau-Abklärungen muss einen anderen Termin vereinbaren, da er den Architekten [REDACTED] (behindertengerechtes Bauen) sowie jemand von der Invalidenversicherung mitnehmen muss betr. Kostenvoranschlägen. Wir müssen diese zwei Themen in diesem aufwändigen "Fall" trennen.

Mit bestem Dank für Ihre Einladung und mit freundlichen Grüßen

Uniklinik Balgrist

[REDACTED]
Forchstr. 340
CH-8008 Zürich

10.11.2009

Managem

17.11.09

Bericht

Versicherter:
Unfallnummer:

Datum der Besprechung: 13.11.09
Gesprächspartner: Frau /Herr Frau
Ort der Besprechung: Uniklinik Balgrist
Telefonnummer:

Medizinische Situation

Frau hat Frau Herrn und CM das Wohnheim Balgrist für Tetra- und Paraplegiker gezeigt.

Heilverlauf

Bis auf die Spastiken ist der Heilverlauf soweit gut. Die Spastiken konnten durch die bis anhin verordneten Medikamente nicht abgeschwächt werden. Die Ärzte versuchen dies weiterhin in den Griff zu bekommen. Die Spastiken erschweren die Bedienung des Rollstuhls mit dem Mund massgebend.

Aus medizinischer Sicht könne sie das Krankenhaus ca. im März verlassen. Inzwischen könne sie sich als Übergangslösung vorstellen für ca. ein Jahr in das Wohnheim der Balgrist Klinik zu gehen. Derzeit sei jedoch kein Platz frei. Frau versuche jedoch alles, um so schnell als möglich einen Platz für sie zu bekommen.

Anschliessend wolle sie dann in eine andere Institution oder evtl. in eine eigene Wohnung. Sie wolle auf jeden Fall in der Stadt Zürich bleiben, da die GmbH ihr Arbeitgeber sei und bleibe.

Prognose Arzt

Der Arzt empfiehlt auch bei Übertritt in die Wohngruppe Balgrist die Therapien fortzusetzen. Dies sei der Vorteil von der Wohnung im Balgrist. Die Therapeuten kennen sie ja bereits.

Prognose Versicherter

Sie habe grosse Hoffnung, dass sich die inzwischen erarbeiteten Bewegungen des Bizeps noch weiterentwickeln.

Berufliche Situation

Berufliche Wiedereingliederung

CM Bericht UVG3.doc

Managen

17.11.09

Termin mit der GmbH am 24.11.09.

Soziale Situation

Privates Umfeld

Sie gehe jetzt Sonntag regelmässig nach Hause zu ihren Eltern oder zu Freunden zu Besuch. Dies sei eine wohltuende Abwechslung.

Versicherungstechnische Situation

Invalidenversicherung

Anmeldung bereits erfolgt.

Ziele und Massnahmen

Ziel: Wiedereingliederung bzw. Organisation eines therapeutischen Arbeitsplatzes bei der GmbH.

Massnahmen. Arbeitsplatzbesichtigung am 24.11.09 in Zürich. (Berufberaterin Balgrist, Physiotherapeut, CM)

Freundliche Grüsse

Taggeld

[REDACTED] **Manager** [REDACTED] 27.11.09

Bericht

Versicherter: [REDACTED]
 Unfallnummer: [REDACTED]
 Datum der Besprechung: 24.11.09
 Gesprächspartner: Frau [REDACTED], Frau [REDACTED] er (Wiedereingliederungsberaterin)
 Balgrist, Herr [REDACTED] Frau [REDACTED] + eine Mitarbeiterin
 Ort der Besprechung: [REDACTED] GmbH, [REDACTED] 8000 Zürich
 Telefonnummer: [REDACTED]



Medizinische Situation

Berufliche Situation

Berufliche Wiedereingliederung

Frau [REDACTED] hat zu Beginn des Gesprächs den Anwesenden der [REDACTED] GmbH eine Zusammenfassung in Bezug auf den aktuellen medizinischen Stand, die Wohnform und die Vorstellungen im beruflichen Bereich geschildert. Sobald der Alltag im Wohnheim einigermaßen stabil sei, wolle sie einen Arbeitsversuch starten. Sie müsse dringend wieder Kopfarbeit leisten. Sie sei intellektuell völlig unterfordert.



Berufliche Zukunft

In der [REDACTED] GmbH und deren Mitarbeiter sehen der Wiedereingliederung positiv entgegen. Die Mitarbeiter sind bereit Frau [REDACTED] zu unterstützen. Zu Beginn kann Frau [REDACTED] Rechercheaufgaben und Telefonate übernehmen. Im Laufe der Zeit wird sich dann vermutlich entwickeln in welche Richtung es beruflich geht. (Ideenentwicklung, kreative Unterstützung, Konzeptentwicklung, Analyse diverser Zahlen).
 Der Arbeitsversuch im Frühjahr: ein oder zwei Nachmittagen für ca. 2h.
 Ein Teil der Pflege vor Ort möchten die Mitarbeiter der [REDACTED] GmbH übernehmen.
 Frau [REDACTED] wird einen Bericht schreiben und mir diesen zukommen lassen. Anschliessend wird sie den Fall abgeben, da Frau [REDACTED] die Klinik bald verlassen wird.

Diverses

Herr [REDACTED] von der Ergotherapie und zuständig für die Umbau-Abklärungen. Am 24.11.09 hat ein Termin mit ihm, Architekten [REDACTED] (behindertengerechtes Bauen) und

██████████
██████████ **Managem** ██████████

27.11.09

jemanden von der Invalidenversicherung stattgefunden, um die baulichen Massnahmen zu besprechen.

Telefongespräch mit Frau ██████████ Personal:

Sie sei grundsätzlich positiv gestimmt: Frau ██████████ verfüge zwar über gut Ressourcen, das ganze sei jedoch eine grosse Herausforderung für alle.

Sie habe sechs MA ausgewählt, welche die Pflege vor Ort übernehmen werden. (Urinbeutel wechseln, Umlagerung, besondere Eventualitäten, Notfälle, Umgang Elektro- und Mobilrollstuhl)

Mein Angebot bezüglich der Organisation einer Person die die Mitarbeiter schult ist Frau ██████████ sehr willkommen.

CM hat Frau ██████████ aufgeklärt welche Auswirkungen der Arbeitsversuch auf die TG Zahlungen hat und welchen Verlauf ein solcher nehmen kann.

○ **Ziele und Massnahmen**

Ziel: Pflege während er Arbeitszeit sichern.

Massnahmen: Organisation des Pflege-Trainings für die MA nach Absprache mit VN.

Ziel: Arbeitsversuch per ca. März/April

Massnahme: Regelmässiger Kontakt mit VN und AG.

Freundliche Grüsse

██
Taggeld

██

39

Betreff: [REDACTED]
Eintragstyp: Besprechung
Beginn: Di 08.12.2009 10:57
Ende: Di 08.12.2009 10:57
Dauer: 0 Stunden

Besprechung mit [REDACTED] vom 08.12.09

Der Heimleiter soll uns schriftlich mitteilen, was der Aufenthalt für Frau [REDACTED] definitiv kosten wird. Wir erteilen ihm dann Kostengutsprache für ein Jahr. Der Betrag ist verbindlich, es kommen keine weiteren Kosten hinzu, weder für Medizinisches noch für Pflege. Die Hilo fällt weg.

Tel an CM

Teile ihr obiges mit. Sie wird Frau [REDACTED] orientieren.

Tel an Herr [REDACTED]

Er wird mir den Kostenvoranschlag zustellen. Ich soll ihm vorgängig meine Koordinaten per EMail wohnheim@balgrist.ch senden.

[REDACTED]

Betreff: [REDACTED]
Eintragstyp: Telefonanruf
Beginn: Mo 07.12.2009 15:17
Ende: Mo 07.12.2009 15:17
Dauer: 0 Stunden

Tel an:

[REDACTED]
 Gesundheitsökonom
 Leiter des Bereichs stationäre Tarife
 Spitäler der Kantone AG, LU, NW, OW, SZ, UR, ZG, ZH
 Qualitätssicherungs-Projekte
 Telefon [REDACTED]
 e-mail [REDACTED]

○ Die Vollpauschale von CHF 281 pro Tag umfasst Zimmermiete, Pflege und Betreuung sowie medizinische Leistungen. Allenfalls könnte der Tarif per 01.01.2010 angepasst werden. Diese Anpassung wird sich jedoch im Rahmen befinden und nicht extrem sein. Sollte das Wohnheim damit nicht einverstanden sein, sollten sie sich direkt mit Herrn [REDACTED] in Verbindung setzen. Er würde dann den Vertrag hervorholen und das ganze direkt mit dem Wohnheim besprechen.

Tel an Herr [REDACTED]

Das sei korrekt, es sei aber im Fall von Frau [REDACTED] nicht kostendeckend. Er hätte kein Interesse, Leute im Wohnheim aufzunehmen, welche verunmöglichen, das Heim kostendeckend zu führen. Er würde sich nochmals mit dem Paraplegikerzentrum in Verbindung setzen. Ich teilte ihm mit, dass wir Kogu erteilen würden.

[REDACTED]

Termin Umzug ins Wohnheim Balgrist

Page 1 of 1

35

Von: [REDACTED]@algrist.ch
Gesendet: Donnerstag, 3. Dezember 2009 08:41
An: [REDACTED]
Cc: [REDACTED]
Betreff: Termin Umzug ins Wohnheim Balgrist
Anlagen: ASAS Success.log

Guten Morgen Frau [REDACTED]

Das Reah-Team Balgrist kann es sehr gut verantworten, dass Frau [REDACTED] ca. Mitte Dezember (16. Dez.) ins Wohnheim übertreten kann. Der Übertritt ist aber nur unter der Voraussetzung möglich, wenn Frau [REDACTED] weiterhin ein intensives Therapieprogramm vom Balgristteam erhalten kann (speziell tägliche Therapien von Physio und Ergo). Aus Sicht Wohnheim, Herr [REDACTED] ist die Wohnung am 16. Dez. bereit.

Kostengutsprache:

Herr [REDACTED] Leiter Wohnheim Balgrist, hat bereits mit Ihnen Kontakt aufgenommen betreffend einer Kostengutsprache für den Aufenthalt im Wohnheim. Ich bitte Sie gleichzeitig auch eine Kostengutsprache für die notwendige intensivere Nachbehandlung zu erteilen. Ich bitte Sie um eine baldige Antwort, weil das Ergoteam für die Einrichtung des Umweltsystemes im Wohnheim einen Vorlauf von einer Woche benötigt.

Mit freundlichen Grüßen

unklinik balgrist

www.balgrist.ch

07.12.2009

Von: [REDACTED]
Gesendet: Dienstag, 1. Dezember 2009 11:20
An: [REDACTED]
Betreff: [REDACTED]

Hallo [REDACTED]

Hier noch die Koordinaten vom Leiter des Wohnheims Balgrist [REDACTED]
Das Zimmer wird mit 152 Franken berechnet und die Pflege in leichteren Fällen mit einer Pauschale von 281 Franken.

Bitte rufe ihn doch heute oder morgen an!

Liebe Grüsse

[REDACTED]

Freundliche Grüsse

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

www.swica.ch

01.12.2009

42

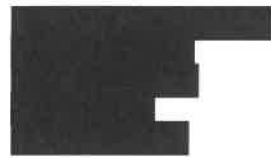
1 0 0 0



Beratende Dienste

Uniklinik Balgrist
Forchstrasse 340
8008 Zürich

Sekretariat
Tel. 044 386 12 62
Fax 044 386 12 55
beratende.dienste@balgrist.ch
www.balgrist.ch



Ansprechperson



, 4. Januar 2010

**Antrag für Kostengutsprache
Aufenthalt im Wohnheim Balgrist
Assistenz und Therapien**

Sehr geehrte Frau [Redacted]

Wie ich Ihnen bereits am 23.12.09 telefonisch mitgeteilt habe, ist der Übertritt ins Wohnheim noch mit einigen Schwierigkeiten verbunden.

Während der Klärungsphase mit dem Wohnheim Balgrist mussten wir feststellen, dass der Pflege- und Betreuungsaufwand von Frau [Redacted] die personellen Ressourcen des Wohnheims Balgrist übersteigt. Nach einer gemeinsamen Klärungs-Sitzung (Wohnheim Balgrist, Pflege Uniklinik Balgrist, Therapeuten, Sozialdienst Balgrist und Frau [Redacted] sind wir zu einem durchschnittlich Assistenz -Aufwand von **täglich 4.5 Stunden** gelangt. **Zusätzlich müssen noch 2 Stunden Betreuung/Therapie pro Woche** für die Begleitung ins Bad und Nachbetreuung (sicher bis Ende März 2010) berechnet werden. Das Wohnheim Balgrist kann durchschnittlich **aus personellen Ressourcen nur maximal 3.5 Stunden pro Tag Assistenz abdecken.**

Um einen Übertritt ins Wohnheim Balgrist zu ermöglichen, muss **zusätzlich noch Betreuung** eingekauft werden. Frau [Redacted] möchte auf jeden Fall die Gelegenheit ergreifen ins Wohnheim Balgrist zu wechseln und bittet um folgende finanzielle Unterstützung:

Antrag Kostengutsprache für mindestens ein Jahr für:

Wohnen/Pflege/Betreuung

Wohnheim Balgrist (siehe Beilage) 3,5 h pro Tag (Kosten gemäss Beilage)

Zusätzlich

Assistenz (Einkauf) (siehe Prospekt sintegrA) 1,0 h pro Tag (Kosten gemäss Prospekt)
(Einsatz über Mittag mit Esseneingeben,
Urinbeutel leeren etc.)



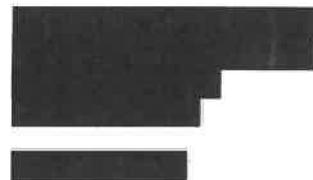
**wohnheim
balgrist**

Pension für Mobilitätsbehinderte

Wohnheim Balgrist
Forchstr. 324
8008 Zürich

Tel. 044 386 19 54
FAX 044 386 19 59

wohnheim@balgrist.ch
www.balgrist.ch/wohnheim



Zürich, 22. Dezember 2009

Leiter

Patienten Nr.: [Redacted]
Kostengutsprachegesuch Wohnheimaufenthalt

Guten Tag

Für einen Aufenthalt in unserem Übergangswohnheim für Behinderte hat sich angemeldet:

Name und Vorname PatientIn	[Redacted]
Strasse	[Redacted]
PLZ/Ort	[Redacted]
Geburtsdatum	[Redacted]
Diagnose	Tetraplegie
Versicherungs-Nr.	7 [Redacted]
Geplanter Eintritt und Aufenthaltsdauer	Ca. Mitte Januar 2010

Sie wurden als Garant für die Kosten des Aufenthaltes angegeben. Wir bitten Sie, uns eine Kostengutsprache zuzustellen.

Kostengutsprache

Tagestaxe (Fr./Tag)	473.50 /Tag (Wohnung B29)
Gültigkeit der Garantie bis	
Versicherungs-Nr.	724.75.703.
Bemerkungen: In der Tagestaxe ist ein Pflege-/Assistenzaufwand von 3,5h pro Tag enthalten (3,5xFr. 55.-). Daneben enthält die Tagestaxe die Kosten für Wohnen inkl. Vollpension. Nicht in den Kosten enthalten sind ärztliche und therapeutische Behandlungen sowie allfällige Kosten für die Erledigung der Privatwäsche.	

Stempel und Unterschrift Garant:

Freundliche Grüsse

Leiter Wohnheim

Antrag Kostengutsprache für mindestens 3 Monate oder mindestens Ende März:

Therapien intensiv (gemäss stationärem Rahmen)

Ergo 5x 30 / 2 x 45 – ATL 2 x 45 – Berufstraining 3 x 60 – Lokomat 2 x 60 – Wasser 2 x 45 –
Vojta 3 x 30 - Physio 3 x 30 – Motomed 5 x 30

Zusätzlich

Zusatzassistenz für Sportbad → **2, 0 h pro Woche**

2 x pro Woche 1 h (Badekleid anziehen – in die Therapie begleiten, Haare trocknen etc.)

Einkauf Assistenz noch **offen** evtl. Abdeckung durch die Organisation sintegrA – im „Probelauf“ (siehe unten) wird versucht diese Assistenz noch zu optimieren.

Probelauf ab 4. Januar 2010

Das ganze Programm (Pflege, Betreuung und Therapien) wird ab 4. Januar 2010 für den Ablauf im Wohnheim Balgrist im Vorfeld als Probelauf bereits im stationären Aufenthalt getestet und optimiert. Die Therapien wurden optimal auf das Programm angepasst. Die Pflege Wohnheim Balgrist ist ebenfalls involviert. Für das ganze Team Balgrist ist es wichtig einen optimalen und effizienten Übertritt ins Wohnheim zu ermöglichen.

Der Umzug ins Wohnheim Balgrist ist für den 15. Januar geplant. Das Zimmer wird für Frau [REDACTED] ohne Reservationsgebühren bis zum 15. Januar freigehalten. Die Ergotherapie braucht eine Woche Vorlaufzeit um das Umweltsystem einzurichten.

Um den Umzug **definitiv** zu organisieren brauchen wir dringend Ihre Unterstützung und somit eine Kostengutsprache. Das ganze Projekt sollte nach ca. 3 Monaten mit Frau [REDACTED] neu besprochen und den neuen Gegebenheiten angepasst werden. Frau [REDACTED] plant bereits den Wiedereinstieg ins Berufsleben.

Für Fragen stehe ich sehr gerne zur Verfügung und bitte die [REDACTED] **Versicherung** im Namen von Frau [REDACTED] und Angehörige, Wohnheim Balgrist und Team Balgrist, wohlwollend eine Kostengutsprache zu erteilen. Es ist bewundernswert wie Frau [REDACTED] ihre Zukunft in ihre Hände nimmt und sehr gezielt für den Austritt mitdenkt und zusammenarbeitet.



Beilagen:
Gesuch Kostengutsprache Wohnheim Balgrist
Prospekt sintegrA

Antrag Kostengutsprache Wohnheim B.

Seite 1 von 3

46

Von: [Redacted]
Gesendet: Mittwoch, 13. Januar 2010 09:32
An: [Redacted]
Betreff: WG: Antrag Kostengutsprache Wohnheim B.
Anlagen: ASAS Success.log

Hallo [Redacted]

Hier noch der gewünschte Betrag von Frau [Redacted] vom Balgrist.

Kannst Du die Kostengutsprache bitte an Frau [Redacted] senden?

Fragen? Ruf mich einfach an!

Grüssle

[Redacted]

○

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

○

Von: [Redacted]
Gesendet: Mittwoch, 13. Januar 2010 09:10
An: [Redacted]
Betreff: AW: Antrag Kostengutsprache Wohnheim B.

Liebe Frau [Redacted]

Wir hatten am Freitag, 08.01.2010 eine Assistenzbesprechung mit der sintegrA , Pflege Balgrist (stationär) und Pflege Wohnheim Balgrist. Die Besprechung war sehr positiv verlaufen und wir haben uns auf folgendes Setting betreffend Zusatzassistent geeinigt.

Fazit: Pro Woche 9 Stunden Zusatzassistenten

An 5 Tagen über Mittag eine Stunde = Kosten pro Einsatzstunde Fr. 20. und Fr. 5.-- Spesen
an 2 Tagen über Mittag und Mithilfe Baden zwei Stunden = Fr. 40.-- und Fr. 5- Spesen

Antrag an [Redacted] betreffend Zusatzassistent

Kosten pro Woche: 9 Stunden an 5-x Fr. 25.-- und 2 X Fr. 45.-- = Fr. 215.-- pro Woche

Vorschlag Antrag Pauschale pro Monat: Fr. 215.-- X 4 = Fr. 860.--.

13.01.2010

47



Generaldirektion

Uniklinik Balgrist



8008 Zürich

13. Januar 2010

Kostengutsprache

Ereignis vom 17. Mai 2009 -

Sehr geehrte Frau

Ihr Kostengutsprachegesuch vom 13. Januar 2010 haben wir erhalten.

Gerne bestätigen wir Ihnen, dass wir für den von Ihnen vorgeschlagen monatlichen Betrag von CHF 860.00 für die Zusatzassistenz während vorerst 3 Monaten (bis März 2010) aufkommen werden. Danach werden wir die Angelegenheit neu analysieren.

Bitte vermerken Sie auf Ihrer monatlichen Rechnung die oben stehende Referenznummer.

Freundliche Grüsse

Leistungen UVG

Kopie an:

- Wohnheim Balgrist
- A Zürich, 36, 8032 Zürich

48



Generaldirektion

Wohnheim Balgrist

8008 Zürich

13. Januar 2010

Kostengutsprache

Ereignis vom 17. Mai 2009 –

Sehr geehrter Herr

Ihr Kostengutsprachegesuch vom 22. Dezember 2009 haben wir erhalten.

Gerne bestätigen wir Ihnen, dass wir für die Tarif-Kosten (CHF 473.50/Tag) während vorerst 6 Monaten aufkommen werden.

Bitte vermerken Sie auf Ihrer Rechnung die oben stehende Referenznummer.

Freundliche Grüsse

Leistungen UVG

Kopie an:
- Uniklinik Balgrist, Frau

Mana

15.02.10

Telefonnotiz

Versicherter:
Versicherten-Nr.:
Unfallnummer:

Datum Telefongespräch: 08.02.10/ 15.02.10

Gesprächspartner: Frau IV Stelle Zürich

Telefonnummer:

Frau: Sie habe das Protokoll der individuellen Abklärung der Arbeitsplatzsituation inzwischen erhalten. Sie wird es mir per Mail zukommen lassen. Von der IV habe sie leider noch nichts gehört. Einige Arbeitskollegen haben Frau bereits im Wohnheim besucht. Sie sei weiterhin in das Team integriert.

Frau: Im Moment sei die Zuständige Wiedereingliederungsberaterin im Mutterschutz. Deshalb habe sie den Fall temporär begrenzt übernommen. Sie warten noch auf die Abklärungen der SAHB Hilfsmittelzentrum. Sie wird dort anrufen, damit diese sich so schnell als möglich mit der GmbH in Verbindungen setzen. Anschliessend werden dann die Kosten für die eruierten Hilfsmittel geprüft. Diverse Mittel können auch gemietet werden.

Info an Frau erfolgt.

Freundliche Grüsse

Taggeld

█ █ **Manag** █

26.02.10

52

Bericht

Versicherter: █
Unfallnummer: █

Datum der Besprechung: 24.02.10
Gesprächspartner: Frau █ und Mutter
Ort der Besprechung:
Telefonnummer:

Medizinische Situation

Heilverlauf

Der Heilverlauf sei grundsätzlich gut. Die Mobilität im linken Arm mache unerwartet grosse Fortschritte. Im Wasser könne sie die Hand bis zum Mund bewegen. Ziel sei es, dies auch ausserhalb des Wassers zu können. Dies hätte zur Folge, dass sie selbst essen könne und den Rollstuhl mit der Hand bewegen könne. Dies würde ihre Lebensqualität enorm steigern. Hinzu komme, dass sie am linken Fuss die Zehen bewegen könne. Eventuell komme da auch noch etwas an Funktionen zurück.

Zudem seien die Spastiken und das starke Zittern im rechten Bein so gut wie weg. Inzwischen wisse sie, dass sie sich zu recht gegen die starken Medikamente gewehrt habe. Die Spastiken seien mit dem Einzug in das Wohnheim bzw. in das Appartement weg gewesen. Im Moment sei sie mit dem Arzt des Wohnheims dran, die Medikamente zu reduzieren. Leider habe sie dadurch diverse Entzugserscheinungen.

Sie habe gelernt, nicht nur auf die Ärzte zu hören. Diese seien auch meist sehr pessimistisch bezüglich des Heilverlaufs bzw. der Eventualität an Mobilität wieder zu gewinnen. Grundsätzlich sei sie von den Ärzten in der Klinik Balgrist etwas enttäuscht. Sie seien zu wenig auf sie eingegangen.

Das Ausmass an Therapien sei im Moment noch notwendig. Bis in zwei oder drei Monaten müsse sie jedoch schon prüfen, ob alle aktuell angewandten Therapien noch notwendigen seien.

Berufliche Situation

Berufliche Wiedereingliederung

[redacted] Manage [redacted]

26.02.10

Die individuellen Abklärungen bezüglich der Arbeitsplatzsituation bzw. baulichen Massnahmen sind bereits erfolgt. Die Anpassungen seien nicht zwingend notwendig. Der Zugang zum Haus sei über den Lieferantenlift möglich. Es müsse sie zwar unten jemand abholen, dafür stehen jedoch genügend Kollegen zur Verfügung.

Berufliche Zukunft

Im Moment sei sie aufgrund der Therapien sehr ausgelastet. Ein Arbeitsversuch würde sie im Moment sicher überbelasten. Sie wolle auf keinen Fall, dass die Erfolge der Therapie durch einen Arbeitsversuch stagnieren. Vermutlich könne sie erst im Spätsommer zu arbeiten beginnen.

Soziale Situation

Privates Umfeld

Ihre Freunde und Arbeitskollegen kommen regelmässig zu Besuch. Die eigene Küche im Appartement sei Gold wert. Oft komme auch Besuch, welcher abends für sie koche.

Ziele und Massnahmen

Ziel: Medikamente reduzieren. Notwendigkeit der Therapien auf Dauer prüfen. Grundsätzlich das weiteres Vorgehen bezüglich Behandlungspfad gegen prüfen.

Massnahme: Medizinische Zweitmeinung evtl. in Nottwil einholen.

Ziel: Wiedereingliederung bis Ende 2010

Massnahme: Bericht Hilfsmittelzentrum und Gutsprache der IV abwarten. Gegebenenfalls intervenieren. Arbeitsversuch mit Arbeitgeber planen.

Freundliche Grüsse

[redacted]
Taggeid

[redacted]

1 0110

uniklinik
KOMPETENZ IN BEWEGUNG
balgrist

Paraplegikerzentrum

Universitätsklinik Balgrist
Forchstr. 340
8008 Zürich

Tel. 044/ 386 11 11
Fax 044/ 386 39 09

www.balgrist.ch

Direktor

An den weiterbehandelnden Arzt

Zürich, 21.01.2010

Austrittsbericht

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Wir berichten Ihnen über oben genannte Patientin, welche vom 21.08.2009 bis 15.01.2010 in unserem Paraplegikerzentrum hospitalisiert war.

Diagnosen:

1. Inkomplette Tetraplegie sub C4 ASIA C nach
Gleitschirmunfall am 17.05.2009 mit/bei:
 - Burstspaltfraktur HWK 3, Berstungsfraktur HWK 4, Hinterkantenfraktur HWK 5
 - Ventrale Spondylodese HWK 3-5 am 17.05.2009 (Inselspital Bern) mit Vertebektomie HWK 4 und Cage-Einlage
 - Deckplattenimpression BWK 2, 4 und 5
 - St. n. dilatativer Tracheotomie 25.05.2009, Dekanülierung am 09.06.2009
3. Autonome Dysregulation mit Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen
 - Cystofixanlage am 18.05.2009
 - Letzter Cystofix-Wechsel am 13.01.2010
 - Rezidivierende Harnwegsinfekte – aktuell unter Furadantin
4. St. n. Sepsis bei ventilatorassoziierter Pneumonie am 05.2009 (Augmentin vom 22.05.2009 bis 27.05.2009)
5. Verdacht auf Unverträglichkeit gegenüber Bactrim forte
6. Seborrhoische Dermatitis



Medikation bei Austritt:

Movicol sach.	0-0-1-0
Lecicarbon supp	1-0-0-0
Preiselvit Tbl.	1-1-1-0
Acimethin 500 mg	2-2-2-0
D-Mannose sach	1-0-0-0
Ditropan 5 mg	1-1-1-0
Furadantin 100 mg	1-0-0-0 (bis 24.01.2010)
Effexor 75 mg	2-0-0-0
Lioresal 25 mg	1-1-1-1
	½ bis 3 x tgl. i.R.
Lioresal 10 mg	0-1-1-1
Rivotril 0,5 mg	0-0-1-0
	bis 2 x tgl. i.R.
Lyrica 150 mg Kps	1-0-1
Feminac 35 Drg	0-0-0-1
Benzac Gel	Mo-Mi-Fr topisch
Valverde Entspannung Drg	1-0-1-0
Valverde Schlaf Drg	b.B. bis 2 Drgs. z.N.
Temesta exp. 1 mg	½ bis 4 x tgl.
Effortil Trpf.	10° bis 4 x tgl.
Baldrian Trpf.	20° bis 4 x tgl.

Anamnese:

Die Patientin wird aus sozialen Gründen aus Nottwil zur Fortsetzung der Erstrehabilitation bei inkompletter Tetraplegie sub C 4 ASIA B nach Gleitschirmunfall am 17.05.2009 verlegt. Die Patientin berichtet, sie sei bereits beim Start gestolpert und habe daher die Kontrolle über das Sportgerät verloren, so dass sie kopfüber in die Wiese stürzte. Hierbei zog sie sich eine Burstsplitt-Fraktur HWK3, Berstungsfraktur HWK4 sowie eine Hinterkantenfraktur HWK 5 zu. Unmittelbar nach dem Ereignis zeigte sich das Bild einer sensomotorischen Tetraplegie. Die operative Erstversorgung mit ventraler Spondylodese C3 bis C5 sowie Vertebroektomie C4 und Cage-Einlage wurde am gleichen Tag im Inselspital Bern durchgeführt.

Vom 18.05.2009 bis 21.08.2009 befand sich die Patientin zur Erstrehabilitation im Paraplegikerzentrum Nottwil. Bei kompletter Tetraplegie sub C4 mit Teilinnovation zeigte sich im dortigen Verlauf eine leichte Verbesserung dahingehend, dass die Patientin links Mittel- und Ringfinger bds. etwas bewegen kann.

Bei Kribbelparästhesien und Taubheitsgefühlen, vor allem in den Händen, ist die Patientin aktuell mit Lyrica eingestellt. Im Rahmen eines aktuellen Harnwegsinfektes (unter Uvamin retard 100mg seit 18.08.2009) steht momentan eine verstärkte Spastik im Vordergrund. Aufgrund von Müdigkeit und Verwirrtheit unter höheren Lioresaldosen, ist die Patientin aktuell mit 2 x 10 mg eingestellt. Daneben gibt die Patientin Muskelzuckungen im linken Oberschenkel ventral an. Diese hätten auf Rivotril nicht angesprochen.

Die Patientin war initial beatmet. Nach Dekanülierung am 09.06.2009 erfolgte eine intensive Atemtherapie mittels BIPAP. Im weiteren Verlauf atmete die Patientin selbständig. Die Patientin ist mit einem Cystofix versorgt. Eine Kontrollcystoskopie wurde Mitte September 2009 empfohlen. Der nächste Cystofixwechsel steht am 24.09.2009 an.

Körperlicher Untersuchungsbefund bei Eintritt:

Allgemeinstatus: Wir sahen eine 34-jährige Patientin in gutem AZ und EZ (55 kg/168 cm).

Bewusstseinszustand: Wach, orientiert.

Psyche: Unauffällig.

Integument: Narbe nach Tracheostomie und Spondylodese reizlos.

Kopf/Hals: Mundhöhle mit leichter Rachenröte. Zahnstatus saniert. Nasennebenhöhlen nicht druckschmerzhaft. Schilddrüse unauffällig.

Herz/Kreislauf: 110/70 mmHg, HF 80/min. Kein Strömungsgeräusch über den Karotiden. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax/Lunge: Vesikuläres Atemgeräusch.

Abdomen: Keine Resistenzen. Dezenzte Druckdolenz über der Blase angegeben. Keine Abwehrspannung. Darmgeräusche regelrecht.

Wirbelsäule/Extremitäten: HWS beweglich, nach Spondylodese. Keine Schmerzangaben. Pulse der unteren Extremitäten seitengleich tastbar.

Neurologischer Untersuchungsbefund bei Eintritt:

Psychopathologischer Status: latent depressiv, geordnet.

Hirnnerven: Pupillen isocor, direkt und indirekt auf Konvergenz reagibel.

Reflexe: MER der oberen und unteren Extremitäten gesteigert.

Motorik: Kraftgrade re/li Ellebogenbeuger 0/1, Handgelenksstrecker 0/1, Ellenbogenstrecker 0/0, Fingerbeuger 0/2, Fingerspreizer 0/2, Hüftbeuger, Kniestrecker, Fussheber, GZ-Heber sowie Fussheber je 0/0.

Koordination: nicht durchführbar.

Sensibilität: Hypästhesie sub Th 1.

Sacraler Befund: Tiefe anale Empfindung erhalten. Analreflex und willkürliche Sphinkteraktivität erhalten.

Epikrise:

Die Patientin wurde zur Fortsetzung der Erstrehabilitation am 17.05.2009 übernommen. Klinisch fand sich eine schwere inkomplette Tetraplegie sub C4 ASIA C, elektrophysiologisch eine komplette Störung der Pyramidenbahnen bei erhaltener Kontinuität der Hinterstrangbahnen. Im Verlauf zeigte sich eine leichte klinische Erholung der linken Hand. Bei Austritt konnte die Patientin die linke Hand leicht pro- und supinieren sowie Dig. II und Dig. III leicht beugen. Jedoch bestanden weiterhin ausgeprägte funktionelle Einschränkungen. Es wurde ein Elektrorollstuhl angepasst. Die Handsteuerung wird aktuell im therapeutischen Setting eingesetzt, im Alltag benutzt Frau [REDACTED] die Kopfsteuerung. Daneben erfolgte die Anpassung diverser Hilfsmittel zur Bedienung von u. a. Computer und Mobiltelefon sowie der Umweltkontrolle via James.

Mit der Patientin wurden im Verlauf die Möglichkeiten der häuslichen Versorgung evaluiert. Die Patientin befindet sich für das IWB auf der Warteliste. Übergangshalber entschied sich die Patientin für das angeschlossene Balgrist Wohnheim. Diesbezüglich fand eine Pflegeweche des entsprechenden Personals statt. Wir planen eine Fortführung des bisherigen intensiven Therapieprogramms im ambulanten Rahmen bis März dieses Jahres. Es wurden diesbezüglich Kostengutsprachen eingeholt und bisher mündlich erteilt.

Beruflich fand eine Abklärung bezüglich der weiteren Arbeitssituation statt. Der Wunsch der Patientin zumindest stundenweise in ihr gewohntes Arbeitsumfeld zur Tagesstrukturierung zurückzukehren erscheint realistisch. Die hierzu notwendigen Anpassungen (baulicher Art bzw. entsprechende Strukturierung der Arbeit) wurden evaluiert und in die Wege geleitet. Daneben erfolgte eine IV-Anmeldung.

Urodynamisch fand sich eine asensitive, normotone instabile Harnblase. Unter Detrusitol 4 mg 2x/Tag konnte die Patientin bei akzeptablen Füllungsvolumina den Druck der gefüllten Blase wahrnehmen. Aktuell bestand keine Indikation für eine Botulinumtoxin-Injektion in den M. detrusor vesicae. Daneben initiierten wir bei rezidivierenden Harnwegsinfekten eine tief dosierte Furadantin-Langzeitantibiose als Prophylaxe für insgesamt 3 Monate. Unter Furadantin traten keine Harnwegsinfekte mehr auf. Nach Absetzen derselben ist zunächst der Verlauf abzuwarten und die Patientin ggf. erneut vorzustellen. Wir haben unabhängig davon eine Verlaufskontrolle mittels CMG in ca. 6 Monaten geplant. Der letzte Cystofix-Wechsel erfolgte am 13.01.10. Wir empfehlen einen regelmässigen Wechsel alle 6-8 Wochen, dieser kann nach Anmeldung unter der Durchwahl 044 386 5662 in unserer Abteilung für Neurourologie stattfinden.

Bei wiederholten emotionalen Einbrüchen erfolgte ein psychiatrisches Konsil. Es fanden sich Gedankenkreisen, Ängste und eine depressive Verstimmung als Symptomatologie, es fanden sich keine Hinweise auf eine akute Suizidalität. Als mögliche Diagnosen wurden eine Anpassungsstörung oder eine unipolare Depression diskutiert. Bei einem Venlafaxin-Spiegel im therapeutischen Bereich wurde die bestehende Effexor-Medikation beibehalten. Bei Auftreten einer vermehrten Symptomatik könnte das Effexor erhöht werden, zudem könnte Xanax niedrig dosiert gegeben werden.

Bildgebnerisch fand bei rezidivierenden Harnwegsinfekten ein Ausschluss eines Infektsteins oder eines Abflusshindernisses der ableitenden Harnwege statt. Hierbei fanden sich nebenbefundlich am ehesten als Hämangiome zu klassifizierende Herde in der Leber. Bei rezidivierenden Schulter-subluxationen mit teilweise Beschwerden in der rechten Schulter war der Röntgenstatus der rechten Schulter blande. Bei entsprechender Lagerung der oberen Extremitäten waren die Beschwerden rückläufig. Magnetomographisch fand sich der Verlauf im Bereich der HWS unauffällig. Die Myelopathie zeigte sich im Verlauf zur Voruntersuchung grössenregredient.

Für die Patientin besonders belastend waren oral medikamentös unzureichend beherrschbare Phasen mit vermehrter Spastik. Bei ausgeprägter Müdigkeit unter anti-spastischer Medikation wurde die medikamentöse Einstellung im Verlauf wiederholt evaluiert. Neben Lioresal, Sirdalud, Rivotril und Temesta kam auch THC als Suspension zum Einsatz, welches allerdings auch nicht besonders effizient im Hinblick auf die Spastik war, dafür aber gut beim Einschlafen half. Wir haben diese Medikation in Absprache mit der Patientin wieder sistiert. Auf eine Testung mittels intrathekaler Lioresalbolus-Gabe reagierte die Patientin viel versprechend. Zum aktuellen Zeitpunkt wünschte die Patientin jedoch u.a. aufgrund der unklaren Infektsituation nach Absetzen der HWI-Prophylaxe keine Implantation einer Lioresalpumpe. Dies ist im weiteren Verlauf ggf. erneut zu evaluieren. Die Patientin überlegt im Verlauf die anti-spastische Medikation zu reduzieren. Aus unserer Sicht wäre eine schrittweise Reduktion des Lioresal unter Risiko-Nutzen-Abwägung möglich. Die Patientin wurde auf die Gefahr einer spastischen Krise bei zu rascher Reduktion hingewiesen.

Bei rezidivierenden Blutdruck-Abfällen wurde Efortil eingeführt. Hierunter fanden sich in der 24-Stunden Blutdruckmessung im Schnitt normotone Werte mit teilweisem Absinken, jedoch nicht unter 90 mmHg systolisch. Im weiteren Verlauf konnte Efortil auf eine bedarfsweise Gabe reduziert werden.

In der Lungenfunktion fand sich eine mittelschwere restriktive Störung bei normwertigem Tiffeneau-Wert. Leider raucht die Patientin gelegentlich Zigaretten, was prognostisch hinsichtlich der Lungenfunktion nicht gut ist.

Die Patientin tritt am 15.01.10 in das Wohnheim Balgrist aus. Die Fortsetzung der Therapien im intensiven Umfang ist bis März geplant. Wir sehen die Patientin zur regulären Kontrolle in unserer Poliklinik in 6 Wochen. In der Zwischenzeit ist eine Vorstellung nach Terminabsprache unter der Durchwahl 044 386 3807 jederzeit möglich.

Procedere:

- Anpassung des Arbeitsumfeldes mit gering umfänglicher Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit, ggf. ab Februar möglich.
- Fortführung der Antibiotika-Prophylaxe 24.01.2010.
- CMG-Kontrolle in 6 Monaten geplant.
- Regelmässige Cystofixwechsel alle 6-8 Wochen.
- Ggf. Re-Evaluation einer Lioresalpumpen-Implantation.
- Wir sehen die Patientin zur Verlaufskontrolle in ca. 6 Wochen.

Wir hoffen, Ihnen mit unseren Angaben gedient zu haben und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Kopien:

- SPZ Nottwil, Guido A. Zäch Strasse 1, 6207 Nottwil
- Inselptal Bern, Ärztliche Leitung, Klinik für Unfallchirurgie, 3012 Bern

55

Abs.: PF 517, 8034 Zürich

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Zürich, 12. März 2010 [Redacted]

○

[Redacted]
Sch. Nr. w [Redacted]
(UVG-Zusatzversicherung [Redacted] GmbH)

Sehr geehrte Frau [Redacted]
Sehr geehrte Damen und Herren

Mittels beiliegender Vollmacht zeige ich Ihnen an, dass ich die rechtlichen Interessen von Frau [Redacted] betr. Unfall vom 17.5.2009 wahre.

○

Ich bitte Sie, mir die versicherten Leistungen bekanntzugeben.

Gleichzeitig ersuche ich Sie vorsorglich um *Abgabe eines Verjährungsverzichtes bis und mit 31. Dezember 2013.*

Freundliche Grüsse

[Redacted]

- Vollmacht

[Redacted]

Vollmacht

Die Rechtsanwälte der Fachanwaltskanzlei **schadenanwaelte.ch**



lic. iur. Rechtsanwalt
lic. iur. Rechtsanwalt
lic. iur. Rechtsanwalt
ass. iur. Rechtsanwalt
lic. iur. Rechtsanwalt

werden von
betreffend



je einzeln zu allen Rechtshandlungen bevollmächtigt mit dem Recht, Stellvertreter zu ernennen.



Umfang

Die Vollmacht schliesst insbesondere ein:
aussergerichtliche Vertretung, Vertretung vor allen Gerichten,
Verwaltungsbehörden und Schiedsgerichten, Abschluss von
Gerichtsstandsvereinbarungen und Schiedsverträgen, Ergreifen von
Rechtsmitteln, Abschluss von Vergleichen, Anerkennung und Rückzug von
Klagen, Vollzug von Urteilen und abgeschlossenen Vergleichen, Anhebung und
Durchführung von Schuldbetreibungen, Vertretung in Strafsachen, insbesondere
Anheben/Stellen und Rückzug von Strafklagen und -anträgen.

Inkasso

Die Bevollmächtigten sind ausdrücklich beauftragt und ermächtigt,
Geldleistungen von Gegenparteien, Institutionen und Versicherungen,
insbesondere von Sozial-, Privat- oder Haftpflichtversicherungen, auf ihr
spezielles Klientenkonto zu verlangen und überweisen zu lassen. Der Anspruch
auf allfällige Parteientschädigungen wird den Bevollmächtigten hiermit
zahlungshalber abgetreten.



Dauer

Die Vollmacht erlischt nicht mit dem Ableben, der Verschollenenerklärung oder
der Handlungsunfähigkeit des Auftraggebers.

Entbindung von Geheim- haltungspflicht

Der Auftraggeber entbindet alle Berufs- und Amtsgeheimnisträger und deren
Hilfspersonen, insbesondere auch die dem ärztlichen Berufsgeheimnis unter-
stehenden Personen, von deren Geheimhaltungspflicht. Er ermächtigt diese,
den Bevollmächtigten alle gewünschten Auskünfte zu erteilen.

Ort / Datum

Unterschrift des



* zugelassen bei der RAK Berlin (D), eingetragen gemäss Art. 28 BGFA im Kt. Zürich

56



8034 Zürich

17. März 2010

Verjährungsverzicht

Ereignis vom 17. Mai 2009 --

Sehr geehrter Herr

Vielen Dank für Ihr Schreiben vom 12. März 2010.

Frau ist über Ihren Arbeitgeber bei uns UVG-versichert.

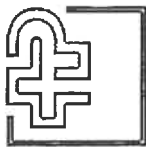
Zusätzlich hat die AG für ihre Arbeitnehmer eine Zusatzversicherung für Heilungskosten sowie die Sonderrisikodeckung abgeschlossen. Anbei finden Sie die AVB.

Im Rahmen dieser Zusatzversicherungen verzichtet bis 31. Dezember 2013, den Eintritt der Verjährung geltend zu machen.

Dieser Verzicht ist nur im Rahmen der Garantien des bei uns laufenden Versicherungsvertrages gültig sowie unter Vorbehalt der Rechtslage und insoweit, als die Verjährung am heutigen Tag nicht bereits eingetreten ist.

Freundliche Grüsse

Leistungen UVG



Schweizer Paralegiker Vereinigung
Association suisse des paraplégiques
Associazione svizzera dei paraplégici
Swiss Paraplegics Association

Protokoll der individuellen Abklärung der Arbeitsplatzsituation

Datum 24. November 2009 Zeit 14.30 Uhr

Ort der Abklärung Werbeagentur

Teilnehmer

Traktanden

Entlassungsdatum
AHV-Nr. (Geb.datum)
A.Nr.

Verteiler

Schweizer Paralegiker-Vereinigung
Zentrum für
Hindernisfreies Bauen
Suhlgasse 20 / Postfach 73
5037 Mühlen
Telefon 062 737 40 00
Telefax 062 737 40 10
zhi@spv.ch
www.spv.ch

4.142.014_Wohnungsabklärung o

Adressen

Funktion

Beratene Person

Arbeitgeber

Liegenschaftsverwaltung

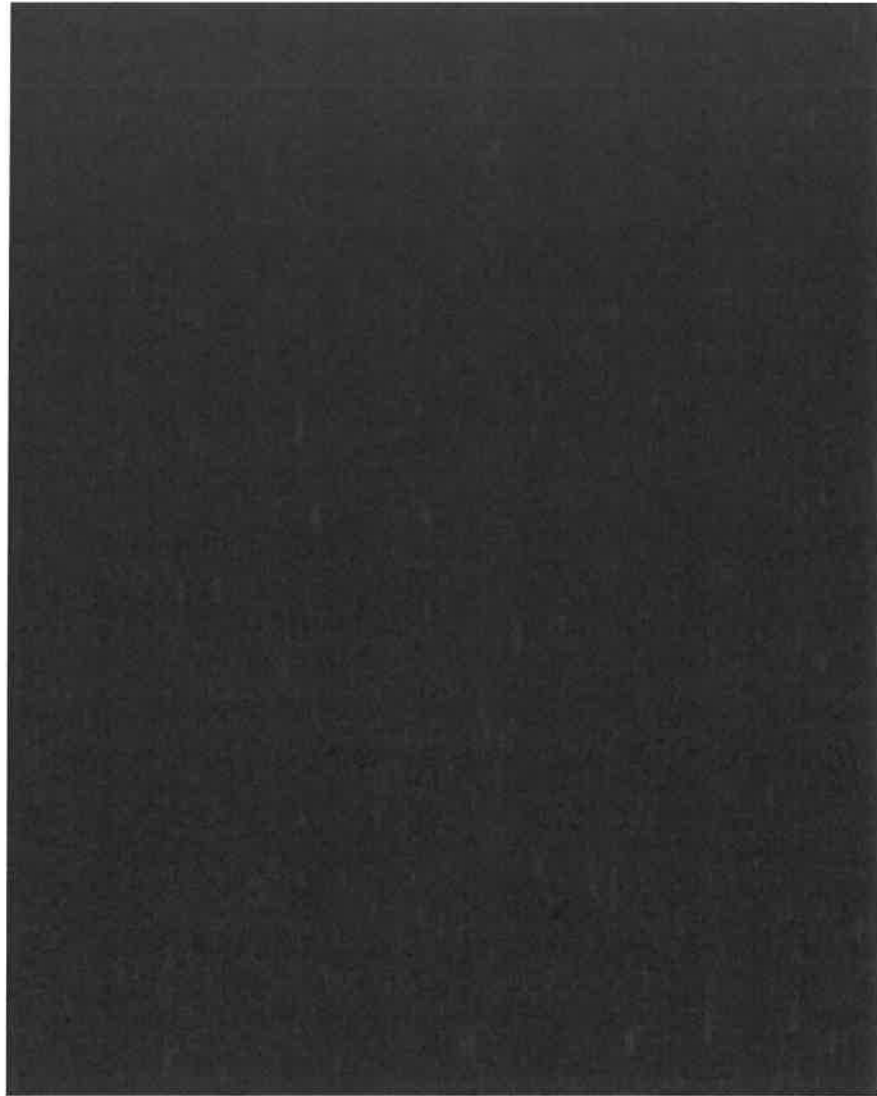
Hilfsmittelberatung SAHB

Ergotherapie

Bauberater / Architekt SPV

Name / Adresse

Tel. / Fax / Mail / Internet



Abklärung der Arbeitsplatzsituation

Grösse und Art der Wohnung/des Hauses
Geschosse/Lage
Eigentumsverhältnisse

Bürogebäude in alter Industrielliegenschaft unter Denkmalschutz
4-geschossig / EG, 1.-3.OG
Mietwohnung

Ziel der Abklärung

Besichtigung der Arbeitsplatzsituation, Besprechung der erforderlichen Massnahmen und baulichen Anpassungen für die Benützung mit dem Rollstuhl.

Allgemeines

Die Büros der Agentur [redacted] befinden sich im 1.-3. Obergeschoss der unter Denkmalschutz stehenden Industrielliegenschaft. Der Zugang ist über den Haupteingang zum Treppenhaus auf der Nordwestseite neben dem Eingang [redacted] oder mit dem Lastenaufzug auf der Südwestseite möglich.

Erschliessung via Lastenaufzug

Der Aufzug hat aussen eine zweiflügelige Falлтüre, die beim Öffnen auf die von aussen gesehene linke Seite schwenkt. Die Innentüren des Aufzuges auf der gegenüberliegenden Seite der Kabine sind zweiflügelige, manuell bedienbare Metalltüren, bei denen jeder Flügel unabhängig vom anderen geöffnet werden kann. Für Frau [redacted] reicht die Durchgangsbreite eines Flügels als Durchfahrt aus.

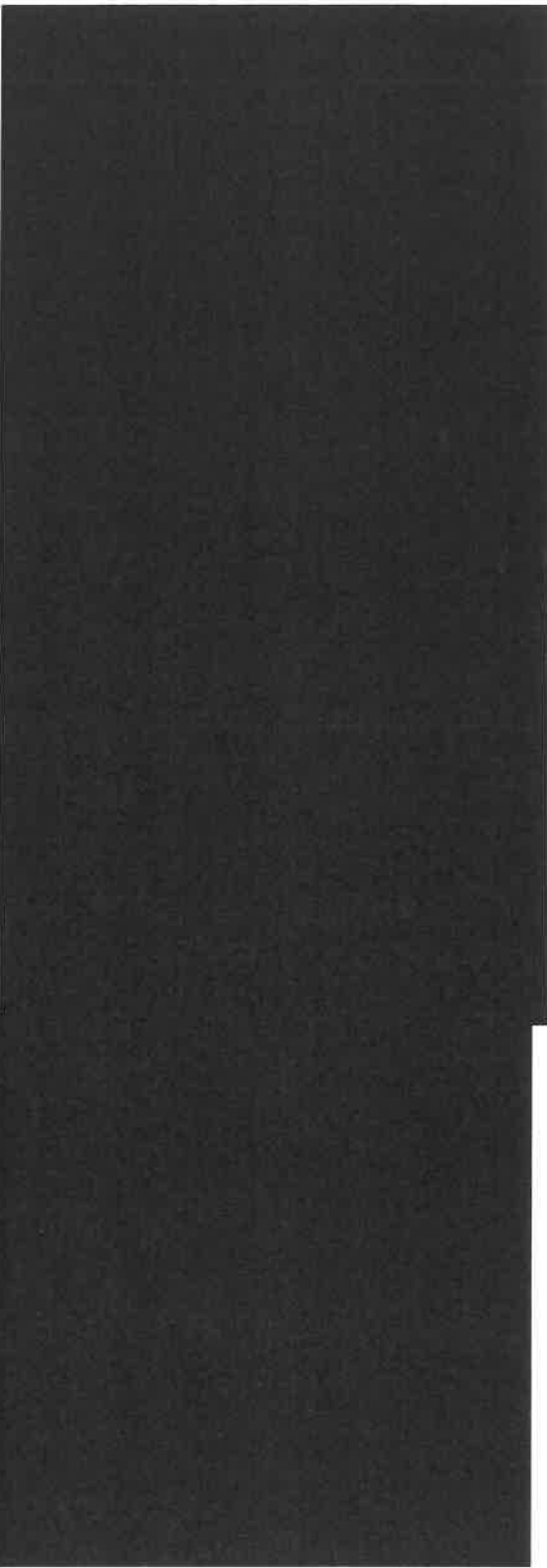
Zwischen dem Liftvorraum und den Büros ist in allen Geschossen eine Brandschutz-türe mit Türschliesser vorhanden. Diese Türen sind schwellenlos. Frau [redacted] kann die Türen jedoch aufgrund ihrer Behinderung nicht manuell öffnen.

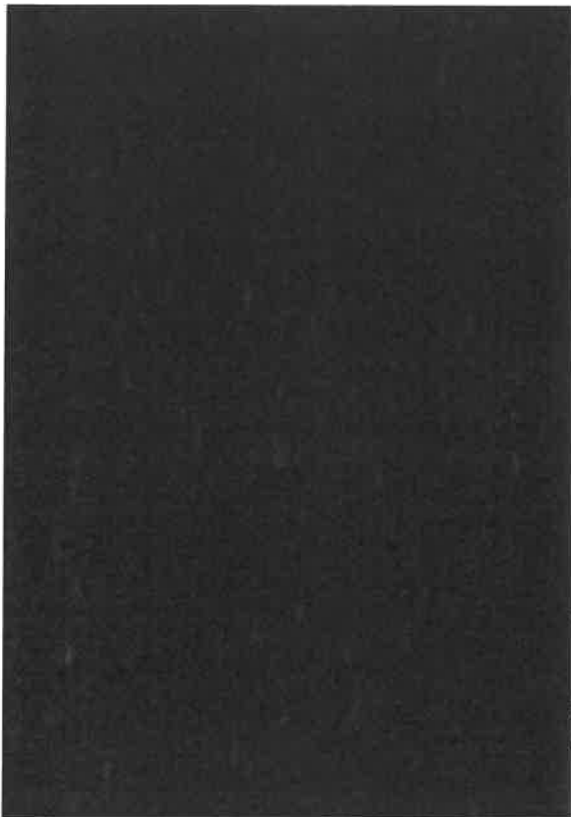
Erschliessungsvariante über Haupteingang und Treppenhaus

Die Hauseingangstüre ist 1.01m breit und hat eine Schwellenhöhe von aussen 1.5cm und innen 5cm. Sie ist aus Sicherheitsgründen immer abgeschlossen und hat einen Türschlosser.

Durch den Haupteingang gelangt man in einen Vorraum, der mit einer gut 90cm breiten Gittertüre vom Treppenhaus abgegrenzt ist. Das Treppenhaus hat ein Metallgeländer auf der Innenseite.

Die Platzverhältnisse sind für den Einbau eines Plattformtreppenliftes knapp und müssten, falls der Einbau einer Liftanlage notwendig wäre, von einem Spezialisten genau abgeklärt werden. Die untere Haltestelle wäre im Korridor neben der Treppe, da wo in den Bildern die gelbe Kiste steht. Im 1.Obergeschoss müsste die Haltestelle ebenfalls auf dem Podest angeordnet werden. Die Haltestellen im 2. und 3. Obergeschoss könnten am jeweiligen Treppenaustritt vorgesehen werden.



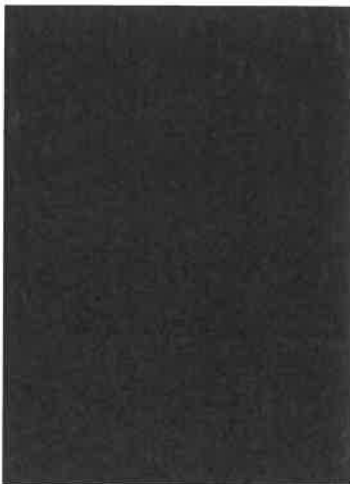
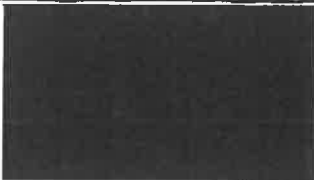


3. Obergeschoss

Türen / Schwellen

Die Türen vom Treppenhaus in die Büroräumlichkeiten sind alle mit Türschliesser ausgerüstet. Die Innentüren und auch die Türen zum Treppenhaus und zum Lift sind alle genügend breit und schwellenlos.

Frau [redacted] kann Türen aufgrund ihrer Behinderung nicht manuell öffnen. Sie müssen daher automatisiert oder jeweils durch eine Begleitperson geöffnet werden.



Sanitäre Einrichtungen

Das Damen-WC befindet sich im 1. Obergeschoss und ist vom Podest des Treppenhauses aus erschlossen. Es ist nicht rollstuhlgängig eingerichtet. Das Waschbecken ist nur mit kaltem Wasser erschlossen und hat eine sehr kleine Armatur.

Diverses

Innentreppe

Das 1. und das 2. Obergeschoss sind intern durch eine gerade Treppe miteinander verbunden. Falls die Anpassung des Lastenaufzuges nicht zu Stande kommt, wäre allenfalls an dieser Treppe die Installation eines Plattform-Treppenhilfes möglich. Die Stabilität der Tragkonstruktion und die mögliche Breite der Plattform müssten von einem Spezialisten geprüft werden.

Arbeitsplatz

Der Arbeitsplatz von Frau [REDACTED] befindet sich im 2. Obergeschoss. Ihr Arbeitsbereich umfasst jedoch auch die Räume im 1. Obergeschoss.

Besprechungsräume im 3. Obergeschoss

Die Räume werden von Frau [REDACTED] auch genutzt, jedoch meist zusammen mit anderen Personen. Es ist daher möglich, dass Begleitpersonen die Türen öffnen und auf Anpassungen verzichtet werden kann.

Pausenraum

Im 1. Obergeschoss befindet sich ein grosser Pausenraum mit einer Einbauküche. Der Zugang ist für Frau [REDACTED] bei geöffneter Türe möglich. Für die Bedienung der Geräte ist sie auf die Hilfe von Arbeitskollegen angewiesen.

Notwendige Anpassungen

Erschliessung

Variante Lastenaufzug

- Automatisierung der Aussentüre des Lastenaufzuges, Bedienung für Frau [REDACTED] mit dem Infrarot-Umweltkontrollsystem.
- Automatisierung von je einem Flügel bei den Innentüren des Lastenaufzuges im 1. und 2. Obergeschoss, Bedienung für Frau [REDACTED] mit dem Infrarot-Umweltkontrollsystem.
- Automatisierung der beiden Verbindungstüren zwischen Liftvorraum und Büro im 1. und 2. Obergeschoss, Bedienung von aussen mit Schlüsselschalter und von innen mit Drucktaster, zusätzliche Bedienung für Frau [REDACTED] mit dem Infrarot-Umweltkontrollsystem. Die Türen müssen aus Versicherungstechnischen Gründen mit einem Motorschloss ausgerüstet werden.

Variante Treppenhaus

- Installation eines Plattform-Treppenliftes an der Treppe vom Erdgeschoss zum 1. Obergeschoss und ev. weiter bis zum 2. Obergeschoss. Als Variante könnte das zweite Obergeschoss mit einem Treppenlift an der internen Treppe erschlossen werden. Der Treppenlift muss von Frau [REDACTED] über das Umweltkontrollsystem bedient werden können.
- Automatisierung der Hauseingangstüre und der Verbindungstüre zwischen Treppenhaus und Büro im 1. Obergeschoss, Bedienung von aussen mit Schlüsselschalter und von innen mit Drucktaster, zusätzliche Bedienung für Frau [REDACTED] mit dem Infrarot-Umweltkontrollsystem. Die Türen müssen aus Versicherungstechnischen Gründen mit einem Motorschloss ausgerüstet werden.

Sanitäre Einrichtungen

- Installation eines Durchlauferhitzers beim Waschbecken im Damen-WC 1.OG.
- Ersatz der Armatur im Damen-WC 1.OG durch ein Modell mit höherem Auslauf.

Arbeitsplatz

- Verwendung eines höhenverstellbaren Arbeitstisches (Organisation durch die Ergotherapie).

Die oben aufgeführten Umbaumaßnahmen sind aufgrund des aktuellen gesundheitlichen Zustandes der beratenen Person notwendig. Die Umbaumaßnahmen sind unter Vorbehalt von Änderungen des Gesundheitszustandes zu beachten. Ohne Gegenbericht der beratenen Person nach Erhalt dieses Protokolls werden auf dieser Basis die Kosten ermittelt.

Dienstleistung Kostenermittlung

Die Erstellung eines Kostenvoranschlages ist eine kostenlose Dienstleistung des Zentrums für hindernisfreies Bauen:

- sofern auch die Planung und die örtliche Bauleitung durch das Zentrum für hindernisfreies Bauen erfolgen. Bei Ausführung des Umbaus durch einen anderen Architekten oder Baufachmann wird der Aufwand für das Erstellen des Kostenvoranschlages verrechnet.
- sofern das Bauprojekt (z.B. aus finanziellen Gründen, andere Wohnung usw.) nicht realisiert werden kann.

Finanzierung der behinderungsbedingten baulichen Massnahmen

Die oben aufgeführten Anpassungen sind aus Sicht der Bauberater des Zentrums für hindernisfreies Bauen und aufgrund der Besprechung vor Ort in der gegebenen Situation sinnvoll.

Es kann jedoch zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Aussage darüber gemacht werden, ob die Kosten für diese Massnahmen von der IV übernommen bzw. von anderen Kostenträgern finanziert werden.

Architekten-Mandat für Planung und örtliche Bauleitung

Für die notwendigen baulichen Anpassungen ist aus Sicht der Bauberater des Zentrums für hindernisfreies Bauen der Beizug eines Architekten oder eines anderen Baufachmanns aus folgenden Gründen notwendig:

- Es ist eine Baueingabe für das Erstellen einer Liftanlage notwendig.
 - Die verschiedenen Arbeiten müssen koordiniert und die fachgerechte Ausführung der Anpassungen kontrolliert werden.
 - Die Komplexität des Bauvorhabens erfordert eine professionelle Planung und Begleitung des Umbaus.
- Die Vergabe eines Auftrages für die Planung und für die örtliche Bauleitung der baulich notwendigen Massnahmen ist noch offen. Es handelt sich vor allem um technische Anpassungen, die unter Umständen auch von der Liegenschaftsverwaltung oder dem Arbeitgeber koordiniert werden könnten. Die bei der Realisierung federführende Person, Firma oder Organisation übernimmt auch die Verantwortung für die Einhaltung der Kosten, Termine und der Qualität der Ausführung.

Empfehlung ZHB

Wir empfehlen für Ausführungsplanung und Bauleitung den Beizug eines Architekten oder Baufachmanns.

62



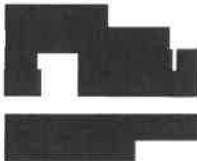
uniklinik
KOMPETENZ IN BEWEGUNG
balgrist

Paraplegikerzentrum, Ergotherapie
Berufsfindung, PC-Schulung

Universitätsklinik Balgrist
Forchstr. 340
8008 Zürich

SVA Zürich

8087 Zürich



Zürich, Mittwoch, 21. April 2010

Bericht über die PC-Schulung im beruflichen Training

Name:

Vorname:

Adresse:

Ort:

37



1. Rahmenbedingungen

Inkomplette Tetraplegie sub C4 nach Gleitschirmunfall am 17. Mai 2009. Aus sozialen Gründen Fortsetzung der Erst-Rehabilitation von Nottwil im Balgrist Zürich.

2. Art des Trainings

- Kurs Kommunikationstraining Arbeitstraining Ausbildung
- Hilfsmittelabklärung Berufliche Massnahme IV

3. Dauer des Trainings

Stationär ab 26. August 2009 – 07. Januar 2010

Ambulant ab 15. Januar 2010 – 31. März 2010

4. Ziel und Zweck des Trainings

Hilfsmittelabklärung zur Bedienung des Computers, das ein zentrales Arbeitsinstrument ihres Arbeitsplatzes ist. Langfristiges Ziel ist die Rückkehr an ihren angestammten Arbeitsplatz.



5. Tätigkeit während der Massnahme

Testen diverser Eingabehilfen, Training der Bedienung und Evaluation der geeigneten Hilfsmittel.

6. Präsenzzeit während der Massnahme

2-3 mal pro Woche je eine Stunde.

7. Bericht über berufliches Können, Arbeits- und persönliches Verhalten

Für detaillierte Aussagen über die Berufs-Ausbildungen und den beruflichen Werdegang verweise ich auf den ausführlichen Bericht von Frau R. [REDACTED] (Berufsberaterin Balgrist).

Die Patientin ist gelernte Polygraphin und leitet die DTP-Abteilung einer Werbeagentur. Sie kommt aus der Erst-Rehabilitation in Nottwil. Dort hat sie mit Mundmaus und vermutlich Keyvit gearbeitet. Sie arbeitet normalerweise auf MAC-Computer, hat aber auch PC-Kenntnisse. Mundmaus und Dragon Naturally Speaking kann sie schon benutzen. Im Balgrist werden zusätzlich Bildschirmstaturen sowie Kopfmaus getestet. Die Patientin entscheidet sich klar für die Mundmaus, da sie damit schneller und exakter arbeiten kann als mit der Kopfmaus. Andererseits ist sie damit auch unabhängiger, da sie kein Head-Set oder Reflektionspunkt montieren lassen muss.

Nach 6 Wochen Aufenthalt im Balgrist wünscht sie die Installation von Indesign und Photoshop, um mit ihren gewohnten Arbeitsinstrumenten zu üben. Sie ist ausserordentlich motiviert, möglichst bald wieder am alten Arbeitsplatz zu arbeiten. Als selbstbewusste, differenzierte und sehr engagierte, mitdenkende Frau hatte sie klare Vorstellungen über ihre Ziele. Sie plant bei der Rückkehr an den alten Arbeitsplatz zum Teil andere Aufgaben zu übernehmen (Artbuying, Kommunikation, Organisation, Recherchen, Troubleshooting). Trotz gesundheitlichen Belastungen organisiert sie zielgerichtet ihr Umfeld (Kontakt mit Arbeitgeber, Wohnungssuche). Termine hält sie zuverlässig ein und kommuniziert klar Grenzen und Bedürfnisse.

Ab Mitte Januar 2010 wohnt sie im Wohnheim Balgrist, wo sie ein Stück Normalität übt. Sie findet sich auch dort schnell zu recht.

8. Zielerreichung während der Trainingszeit

Frau [REDACTED] erreichte ihre Ziele durchwegs schnell und kann den Computer effizient nutzen.

9. Mögliche Umschulung

Ihr Arbeitgeber ist gerne bereit, sie weiter zu beschäftigen. Mit entsprechenden Hilfsmitteln (Mundmaus, Bildschirmtastatur und Spracherkennung) kann sie im behindertenbedingten Rahmen den Computer gut bedienen.

Über die Arbeitsplatzanpassung sowie weitere Hilfsmittel (Umweltkontrolle) verweise ich auf den detaillierten Bericht der Ergotherapie.

10. Vorschläge für weiteres Vorgehen

Ein Antrag für Computer-Hilfsmittel sowohl für den Arbeitsplatz wie auch für Zuhause wurde am 22. Februar 2010 an FST zur Weiterleitung an die IV-Stelle gestellt. Ein Arbeitsplatzversuch ist auf Juni 2010 vorgesehen.



Kopie an:

[Redacted]
• [Redacted]

63

[REDACTED] : **Managen** [REDACTED]

21.04.10

Bericht

Versicherter: [REDACTED]
 Unfallnummer: [REDACTED]
 Datum der Besprechung: 14.04.10
 Gesprächspartner: Frau [REDACTED] und Mutter, Frau [REDACTED] i (Leistungen
 Krankenpflege [REDACTED]
 Ort der Besprechung: Wohnheim Balgrist
 Telefonnummer:

Medizinische Situation

Heilverlauf

Sie sei mit dem Heilverlauf recht zufrieden. Es seien inzwischen Funktionen zurück gekommen, an die keiner der Ärzte geglaubt habe. Leider seien die Spastiken doch noch nicht ganz verschwunden. Hin und wieder habe sie Tage an denen die Spastiken sehr stark seien und an anderen seien sie ganz weg.

Die 3.5 Zimmer Wohnung sei in Wipkingen in der [REDACTED] Ihre Schwester sei tagsüber bei der Arbeit. In Nacht sei sie in der Regel zu Hause. Zuzüglich wird die Familie ein Notrufsystem organisieren. Wenn sie in den Ferien sei, seien die Eltern oder ihr Lebenspartner da. Dieser wohne ein paar Strassen weiter.

Sie könne sich vorstellen, dass die medizinische Pflege zu Hause effizienter durchgeführt werden kann als bisher im Wohnheim. Zudem sei es ihr wichtig, dass die Person, welche über den Mittag kommt nicht einfach alles erledige und dann wieder gehe. Optimal sei es, wenn diese Person bleiben könnte bis ca. eine Stunde bevor ihre Schwester komme. Zuerst müsse jedoch geklärt werden, wer, wie viele Kosten für was übernehme. Sie könne sich den Tag wie folgt vorstellen.

Manager

21.04.10

Zeiten	Institution	Aktivitäten	Kostenübernahme
ca. 07.30– ca. 09.30	Spitex	Mobilisieren, med. Pflege, Körperpflege, Frühstück.	In Abklärung durch
ca. 10.30 – ca. 13.00	Evtl. Syntega oder privat Person rekrutieren über exedra.	Kochen, Essen, Hausarbeiten, Einkaufen, Putzen.	In Abklärung durch
Für Haushalt und Küche wird eine Person gewünscht, welche zuzüglich einen Teil der sozialen Pflege (Präsenz, Spazieren gehen, Fahrtendienst etc.) übernehmen sollte.			
ca. 19.00 – ca. 20.00	Spitex	Mobilisieren, med. Pflege, Körperpflege, Abendessen.	In Abklärung durch

Ziele und Massnahmen

Ziel: Per 01. Juni die Pflege zu Hause organisieren.

Massnahmen: Leistungspflicht () Kontaktaufnahme Spitex Wipkingen (Frau Organisation Haushalt und soziale Pflege (Anfrage bei und RAV)

Telefongespräch mit Frau : CM hat informiert, dass in der kommenden Woche eine Aufstellung der Leistungen von erfolgt und sie sich bei Fragen bezüglich Spitex an Frau wenden kann.

Freundliche Grüsse

Taggeld

64

8008 Zürich

28. April 2010

Kostenvergütungen aus UVG und UVG-Zusatzversicherung

Ereignis vom 17. Mai 2009–

Sehr geehrte Frau

Gerne teilen wir Ihnen mit, auf welche Kostenvergütungen Sie gemäss Unfallversicherungsgesetz (UVG) und der Zusatzversicherung (UVG-Z) jetzt und in Zukunft Anspruch haben.

Ab Unfalldatum bis Berentung:

Nach Aufenthalt in einer Heilanstalt oder Wohnstätte:

Geldleistungen:

Aus UVG:

- Taggeld 80% des versicherten Verdienstes
- Hilflosenentschädigung:

Die Hilflosenentschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. Ihr Monatsbetrag beläuft sich auf mindestens den doppelten und höchstens den sechsfachen Höchstbetrag des versicherten Tagesverdienstes (CHF 2071.00).

Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn der Versicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Pflegeleistungen:

Aus UVG:

- Der Versicherte hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, nämlich auf:
 - a) die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie im weitem durch den Chiropraktor;
 - b) die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen;

- c) die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals;
- d) die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren;
- e) die der Heilung dienlichen Mittel und Gegenstände.

- Der Versicherte hat Anspruch auf die Hilfsmittel, die körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Hilfsmittel.
- Die Hilfsmittel müssen einfach und zweckmässig sein. Sie werden zu Eigentum oder leihweise abgegeben.
- Die notwendigen Reise-, Transport- und Rettungskosten werden vergütet.

Aus UVG-Z (Heilungskostenzusatz):

beahlt, die nicht gemäss UVG versicherten Pflegeleistungen und Kostenvergütungen für:

- die durch eine gemäss UVG bezeichnete Medizinalperson durchgeführten bzw. angeordneten medizinischen Massnahmen (jene, die nicht UVG-pflichtig sind)
- ärztlich verordnete Hauspflege durch diplomiertes Krankenpflegepersonal; diesem gleichgestellt sind Pflegerinnen und Pfleger, die durch Krankenpflegevereine und Heimpflegeorganisationen zur Verfügung gestellt werden, sowie Haushalthilfen (ausgenommen Familienangehörige), je bis längstens zum Beginn einer UVG-Rente
- Hilfsmittel, welche körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen, in angemessener Ausführung;

Ab UVG-Berentung:

Geldleistungen:

Aus UVG:

- UVG-Rente:

Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 18 UVG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente. Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin.

Der Anspruch erlischt mit der gänzlichen Abfindung, mit dem Auskauf der Rente oder dem Tod des Versicherten. Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80 Prozent des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt.

Hat der Versicherte Anspruch auf eine Rente der IV oder auf eine Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), so wird ihm eine Komplementärrente gewährt; diese entspricht in Abweichung von Artikel 69 ATSG der Differenz zwischen 90 Prozent des versicherten Verdienstes und der Rente der IV oder der AHV, höchstens aber dem für Voll- oder Teilinvalidität vorgesehenen Betrag. Die Komplementärrente wird beim erstmaligen Zusammentreffen der erwähnten Renten festgesetzt und lediglich späteren Änderungen der für Familienangehörige bestimmten Teile der Rente der IV oder der AHV angepasst.

- Hilflosenentschädigung:

Die Hilflosenentschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. Ihr Monatsbetrag beläuft sich auf mindestens den doppelten und höchstens den sechsfachen Höchstbetrag des versicherten Tagesverdienstes (CHF 2071.00).

Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn der Versicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Pflegeleistungen:

Aus UVG: (UVG, Art. 21)

- Nach der Festsetzung der Rente werden dem Bezüger die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (oben genannte) gewährt, wenn er:

- a. an einer Berufskrankheit leidet;
- b. unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann;
- c. zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf
- d. erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann.

Aus UVG-Z: sofern Art. 21 UVG erfüllt ist!

bezahl, die nicht gemäss UVG versicherten Pflegeleistungen und Kostenvergütungen für:

- die durch eine gemäss UVG bezeichnete Medizinalperson durchgeführten bzw. angeordneten medizinischen Massnahmen (jene, die nicht UVG-pflichtig sind)
- Hilfsmittel, welche körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen, in angemessener Ausführung;

Vor einer Berentung wird noch die Bedürfnisabklärung durchgeführt werden. D.h. es wird geklärt, welche Massnahmen nach der Berentung noch Sinn machen und notwendig sind, d.h. ob sie unter Art. 21. UVG fallen.

Haben Sie Fragen? Frau [REDACTED] steht Ihnen unter der Telefon-Nummer [REDACTED] gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

[REDACTED]
Leistungen UVG

Management

26.05.10

68

Bericht

Versicherter: [REDACTED]
 Unfallnummer: [REDACTED]
 Datum der Besprechung: 25.05.10
 Gesprächspartner: Frau [REDACTED] Frau [REDACTED] (Mutter), Herr [REDACTED]
 Ort der Besprechung: Imfeldstrasse 29, Zürich
 Telefonnummer: [REDACTED]

[REDACTED] wird Frau [REDACTED] in der Rekrutierung der Pflegekräfte unterstützen. Der Pool der Pflegekräfte wird aus ca. 6-8 Personen bestehen müssen. Folgende Tätigkeiten sind zu erledigen: Putzen, Wäsche wachen, Einkaufen, Kochen, Essen eingeben, Chauffeurdienste (zu Therapien und Arbeit), Schlafanzug anziehen und zu Bett bringen. Der Umzug wird vermutlich erst Mitte Juli stattfinden, da das Infrarotsystem erst dann installiert sein wird.

Medizinische Situation

Heilverlauf

Das brennen im Körper sei oft unerträglich. Die Ärzte in der Klinik Balgrist seien nicht wirklich auf das Problem eingegangen. Ansonsten mache sie regelmässig Fortschritte. Ab Juli möchte sie 3 x pro Woche zu Frau [REDACTED], [http://www.1\[REDACTED\]](http://www.1[REDACTED]) und 2x pro Woche im Wasser Trainieren – entweder weiterhin in der Klinik Balgrist oder in einem Wasserzentrum in Pratteln.

Diverses

Frau [REDACTED] benötigt einen Arzt, welcher eine Rollstuhlgängige Praxis in Zürich hat, sich mit Tetraplegie auskennt und auch nach Hause kommt.

Ziele und Massnahmen

Ziel: Pflege zu Hause bis Mitte Juli organisieren.

Massnahmen:

- Pflegepool durch Exedra rekrutieren bis Mitte Juli.
- Spitex Wipkingen Probetag organisieren.
- Ärztliche Betreuung neu organisieren. Herrn Dr. [REDACTED] fragen, ob Ressourcen vorhanden sind.

79

Personalarbeitung und -management, Unternehmensberatung
Berufliche Reintegration

Verleihvertrag

8008 Zürich

Zürich, 30. Juni 2010

Sehr geehrte Frau

Geme bestätigen wir den vereinbarten Temporäreinsatz gemäss den Allgemeinen Bedingungen und stellen Ihnen folgende/n Mitarbeiter/In zur Verfügung:

Name, Vorname	
Berufliche Qualifikation	Koch
Einsatz als	Chauffeur
Einsatzbeginn (Datum, Zeit)	28.06.2010 / 13.30 h
Arbeitszeit	Mo / Mi / Do ca. 13.30 - 16.30 Uhr
Einsatzdauer	

35.00

Kündigungsfristen bei befristeten und unbefristeten Einsätzen

In den ersten 3 Monaten ununterbrochener Anstellung	2 Tage
Vom 4. bis und mit 6. Monat ununterbrochener Anstellung	7 Tage
Ab dem 7. Monat ununterbrochener Anstellung	1 Monat

jeweils auf das dem Zugang der Kündigung entsprechende Datum des Folgemonats.

Wir bitten Sie, die Kopie dieses Verleihvertrages unterzeichnet an uns zurück zu senden. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die Allgemeinen Bedingungen erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben. Für das in uns gesetzte Vertrauen danken wir Ihnen und freuen uns auf eine angenehme Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

Quantifizierung des Spitex-Pflegeaufwandes

Von der Spitex-Organisation auszufüllen
Verantwortlicher Berater an Massnahmen
(gemäss Leitfadenkapitel 8.1.1, Art. 7)

Voraussetzungen (für die Dauer der Vorerhebung)	Vermessentliche Kosten (für die Dauer der Vorerhebung)
<input checked="" type="checkbox"/> Anleitung und Beratung	
<input checked="" type="checkbox"/> Untersuchung und Behandlung (Stunden)	Total Stunden: 4 Total Fr.: 140.-
<input checked="" type="checkbox"/> Wundpflege (Stunden)	Total Stunden: 24 Total Fr.: 1560.-
<input checked="" type="checkbox"/> Grundpflege (Stunden)	Total Stunden: 16 Total Fr.: 822.40
<input checked="" type="checkbox"/> Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung gemäss RVD	Total Stunden: 25 Total Fr.: 2522.40

Haupterschwerfälle und andere Spitex-Leistungen (keine Pflichtangaben der obligatorischen Gesundheitsversicherung)

Abbildung und Durchführung

Berechnungen

(z.B. bei: vorläufige Übernahme der Kostenprognose von SB, Stützpunkt und B...)

Total Stunden: 18
Total Fr.: 11.700.-

Stempel / Unterschrift der Spitex-Organisation

SPITEX ZÜRICH SIHL
 Zentrum Wipkingen-Industrie
 Burgstrasse 17
 8037 Zürich
 Tel. 043 444 77 44
 Fax 043 444 77 45
 wipkingen-industrie@spitex-zuerich.ch

Datum: 17.7.10

0001/0001 80

Die Spitex-Organisation schließt ein ausgefülltes Formular mit der Rechnung an die Klienten/Klientinnen.
 Wenn der Arzt/Ärztin nicht innerhalb (8) Arbeitstagen interveniert, ist er/sie mit dem voraussichtlichen Pflegeaufwand einverstanden.
 Die Spitex schließt ein ausgefülltes Formular mit der Rechnung an die Klienten/Klientinnen.
 Bei voraussichtlichen Leistungen von mehr als 30 Stunden pro Quartal stellt die Spitex-Organisation zu Beginn der Pflege ein ausgefülltes Formular an die Klienten/Klientinnen. Wenn die Klienten/Klientinnen nicht innerhalb (8) Arbeitstagen intervenieren, ist die Spitex-Organisation mit dem voraussichtlichen Pflegeaufwand und verpflichtet sich, für die Leistungen zu intervenieren.

- 2. Aug. 2010

Arzt: [Redacted]
 In Behandlung wegen: [Redacted]
 Krankheit Unfall Multimorbid Immobilität Andere

1099

Die Spitex-Organisation erfüllt folgenden Auftrag / folgende Anordnungen:

Maßnahmen der Untersuchung und Beratung gemäss RVD	Häufigkeit
<input type="checkbox"/> Maßnahmen der Untersuchung und Beratung gemäss RVD	täglich
<input type="checkbox"/> Maßnahmen der Untersuchung und der Behandlung gemäss RVD	wöchentlich
<input type="checkbox"/> Maßnahmen der Grundpflege gemäss RVD	monatlich

Abbildung und Durchführung von Massnahmen und anderen Spitex-Leistungen (keine Pflichtangaben der obligatorischen Gesundheitsversicherung / evtl. DVG oder Zusatzversicherung)

Bei zusätzlicher Auftrag ist gültig ab: 17.10
 in Monaten in Wochen
 Für die Dauer von: 31.8.10
 Datum: 17.10.10

Stempel / Unterschrift des Arztes / der Ärztin

Bitte dieses Formular mit der Rechnung an Ihre Krankenkasse weiterleiten

78

Manag

20.07.10

Telefonnotiz

Versicherter:
Versicherten-Nr.:
Unfallnummer:

[REDACTED]

Datum Telefongespräch: 19.07.10
Gesprächspartner: Frau [REDACTED] (Mutter)
Telefonnummer:

Sie rufe im Auftrag ihrer Tochter an. Ihre Tochter habe das Gefühl, nun doch psychologische Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Sie sei derzeit psychisch in keinem guten Zustand. Sicher sei dieser auch durch die Schmerzen im Körper ausgelöst worden. Wenn ich ihr einen Psychologen/Psychiater empfehlen könnte, der ein Rollstuhlgängige Praxis hat, wäre sie sehr froh.

Herr [REDACTED] sei ein sehr angenehmer Mensch und sie mögen ihn sehr. Er klage jedoch oft über seine eigenen Beschwerden. Dies sei für ihre Tochter eher weniger gut im Moment.

Kommender Termin: 27.07.10 um 14.00 Uhr im Wohnheim Balgrist.

Freundliche Grüsse

[REDACTED]
Taggeid

[REDACTED]

77

Manag

02.07.10

Telefonnotiz

Versicherter:
Versicherten-Nr.:
Unfallnummer:

Datum Telefongespräch: Frau [redacted] und Frau [redacted]
Gesprächspartner: 30.06.10
Telefonnummer:

Resultate aus diversen:

- Spitex Zusage erfolgt. Medizinische Pflege durch die Spitex Wipkingen durchgeführt.
- [redacted] kann nach Abspreche mit CM aus Kapazitätsgründen den Fahrdienst nicht übernehmen.
- Fahrdienst wird durch einen Versicherten von [redacted] der im CM bei [redacted] ist, übernommen. Details sind mit [redacted] noch zu klären (Abzug Taggelder, Rückfallgefährdung etc.)

Mail von [redacted] habe einen Teilzeitjob für Herrn [redacted] Er wird Mo / Mi / Do Nachmittag Frau [redacted] (eine Klientin von Frau [redacted] jeweils von Balgrist nach Affoltern a.A. in die Therapie fahren, 1.5 Std. warten und wieder zurück fahren. Erstmals am 28.06.2010 bis auf Weiteres. Das Ganze zu CHF 25.- / Std. brutto.

- Pflegebett wird diese Woche geliefert.
- Rechnung [redacted] i von 1325 Franken sie ausstehend. Nach Absprache mit [redacted] am 23.06.10 bezahlt.

Freundliche Grüsse

[redacted]
Taggeld


[redacted]

Paraplegikerzentrum

Universitätsklinik Balgrist
 Forchstr. 340
 8008 Zürich

Tel. 044/ 386 11 11
 Fax 044/ 386 39 09

Paraplegikerzentrum@balgrist.ch
 www.balgrist.ch


 Chefarzt und Direktor

Gesuch um Kostenübernahme Botulinumtoxin A-Injektion

Pat.Nr. 


Sehr geehrte Damen und Herren

Wir berichten Ihnen über die oben genannte Patientin, welche bei uns zur ambulanten Behandlung mit Botulinumtoxin-A vorgesehen ist.

Diagnosen:

1. Inkomplette Tetraplegie sub C4 ASIA C mit neurogener Blasenentleerungsstörung
 - Cystofix mit begunnenem Blasentraining
 - fraglich rezidivierende symptomatische Harnwegsinfekte (als vermehrte Spastik angenommen)
2. Autonome Dysregulation mit Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen bei Dg. 1
 - Cystofixanlage am 18.05.2009
 - Rezidivierende Harnwegsinfekte
3. St. n. Sepsis bei ventilatorassoziiertes Pneumonie am 05.2009 (Augmentin vom 22.05.2009 bis 27.05.2009)
4. Seborrhoische Dermatitis

Die Konsequenz der ausgeprägten neurogenen Detrusorhyperaktivität sind hohe intravesikale Drücke. Diese hohen Drücke führen, wenn sie unbehandelt verbleiben, langfristig zu einer Schädigung mit deutlicher Funktionseinschränkung des oberen Harntraktes (insbesondere der Nieren). Zudem ist eine sekundäre Blasenüberaktivität sehr häufig mit einer ausgeprägten Inkontinenz verbunden, die die Patientin in ihrem Alltag stark beeinträchtigt und zu

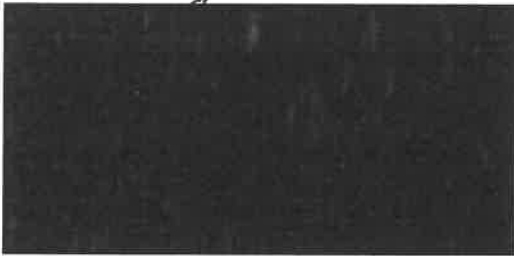
einer sozialen Isolation führen kann. Aufgrund dessen sollte der spastische Detrusor mittels Injektion von Botulinumtoxin-A behandelt werden. Die stark erhöhten Blasendrücker werden durch das Botulinumtoxin-A komplett oder zumindest stark reduziert. Aus diesen Gründen ist bei der oben genannten Patientin eine effektive Behandlung aus medizinischer Sicht dringend indiziert.

Wir betrachten die Injektion von Botulinumtoxin-A in den Detrusor als eine minimal invasive Behandlung der fokalen Spastizität. Diese Behandlung ist wissenschaftlich anerkannt und wird regelmässig im Paraplegikerzentrum praktiziert.

Als zweite alternative Therapiemöglichkeit wäre nur ein operativer Eingriff in Betracht zu ziehen, welcher natürlich auch die Kosten massiv erhöhen würde.

Wir bitten Sie deshalb, auch im Sinne der Patientin, dieses Gesuch zu prüfen und die Kosten für diese Behandlung zu übernehmen.

Gerne erwarten wir Ihren Bescheid und verbleiben mit



[REDACTED]

[REDACTED]

Generaldirektion

Uniklinik Balgrist
Paraplegikerzentrum
Forchstrasse 340
8008 Zürich

[REDACTED] 16. August 2010 [REDACTED]

Kostengutsprache

Ereignis vom 17.05.2009 - [REDACTED]

[REDACTED] Damen und Herren

Gerne bestätigen wir Ihnen, dass wir für Ihre Behandlung gemäss Kostengutsprache gesuch vom 11. August 2010 aufkommen werden. Der Leistungsanspruch richtet sich nach UVG-Tarif.

Bitte vermerken Sie auf Ihrer Rechnung die oben stehende Referenznummer.

Freundliche Grüsse

[REDACTED]
Leistungen UVG

[REDACTED]
Fachspezialistin

17. Aug. 2010 15:41

Nr. 2413 S. 1 83

i ' 0

uniklinik
KOMPETENZ IN BEWEGUNG
balgrist

Paraplegikerzentrum

Universitätsklinik Balgrist
Forchstr. 340
8008 Zürich

Tel. 044/ 386 11 11
Fax 044/ 386 39 09

Paraplegikerzentrum@balgrist.ch
www.balgrist.ch

Prof. Dr. med. A. Curt FRCP
Chefarzt und Direktor

SPZ Nottwil
Ärztliche Leitung
Postfach
CH-6207 Nottwil

Zürich, 17.08.2010/hdu

Einweisung für 3 bis 4-wöchigen Rehabilitationsaufenthalt

Sehr geehrte Kollegen

Frau [redacted] ist Ihnen von der Erstrehabilitation vom 18.05. bis 21.08.2009 bekannt.

Mit dem Wunsch auf eine Zweitmeinung bezüglich der neurologischen Problematik, sowie einer Verlaufsbeurteilung bezüglich physiotherapeutischer und ergotherapeutischer Massnahmen, überweisen wir Ihnen die obgenannte Patientin für einen stationären Aufenthalt in Form einer Rehabilitation (Beginn erste, resp. zweite Septemberwoche).

Mit freundlichen Grüssen

[Signature]
Ambulatorium Paraplegikerzentrum

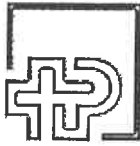
Beilagen:

- Kopie Austrittsbericht Paraplegikerzentrum Balgrist vom 21.01.2010
- Kopie Bericht neurologisches Staging vom 10.06.2010
- Kopie Bericht Neurourologie (CMG) vom 26.07.2010
- Aktuelle Medikamentenliste

Kopie an: [redacted]



86



Schweizer Paraplegiker Zentrum

Centre suisse des paraplégiques

Centro svizzero per paraplegici

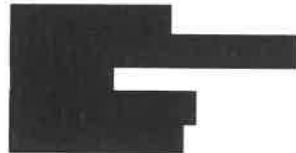
Swiss Paraplegic Centre



24. Aug. 2010



Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Patientenadministration
Telefon +41 41 939 57 31
Fax +41 41 939 57 39
E-Mail pat.spz@sec.paranet.ch
ZSR-Nr. F7120.03



Nottwil, 20.08.2010
MBI/KH

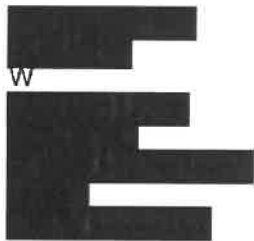
Gesuch um Kostengutsprache

○

Eintrittsmeldung

Stammdaten des Patienten

Name und Vorname:
Geburtsdatum:
Geschlecht:
Patientenadresse:
PLZ und Ort:
Versicherten-Nr.
Fall-Nummer (SPZ):
Eintrittsdatum:



Einweisender Arzt



Eintrittsart:

- Notfallaufnahme
Geplanter Eintritt
Verlängerung der Kostengutsprache

Eintrittsgrund

- Unfall (Datum 17.05.2009)
erkrankt seit (Datum)
siehe Bemerkungen

Hospitalisation

- Allgemeine Abteilung
Halbprivate Abteilung
Private Abteilung

○

Kostengutsprache

Kostenübernahme nach Vertrag:

- Allgemeine Abteilung
Halbprivate Abteilung
Private Abteilung
Ablehnung: Siehe separates Schreiben

Kostenablehnung:

Garantie gültig von _____ bis _____

Bemerkungen:

Ort und Datum: _____ Stempel und Unterschrift _____

Schweizer Paraplegiker-Zentrum
 Patientenadministration
 Telefon +41 41 939 57 31
 Fax +41 41 939 57 39
 E-Mail pat.spz@sec.paranet.ch

Anhang 4: Indikationenliste/Tarifgruppen

Primärrehabilitation Hochgelähmte (Läsionshöhe thorakal 6 und höher)

- PH 1101 ASIA A, B, C, D mit neuro-urologischer Störung
 PH 1103 ASIA E (max. 5 Tage)
 PH 1201 Vaskulär, Infektiös

Primärrehabilitation Tiefgelähmte (Läsionshöhe thorakal 7 und tiefer)

- PT 1301 ASIA A, B, C, D mit neuro-urologischer Störung
 PT 1303 ASIA E (max. 5 Tage)
 PT 1401 Vaskulär, Infektiös

I-Indikationen

- I 2001 Dekubitus Grad 2b bis 5
 I 2002 Ateminsuffizienz beatmet (invasive und nicht invasive Beatmung > 8h/Tag)
 I 2003 Therapierefraktäre Ateminsuffizienz nicht beatmet
 I 2004 Operationen an Wirbelsäulen
 I 2005 Therapierefraktäre Spastik / neurogener Schmerz
 I 2006 Neuro-urologische Behandlung
 I 2007 Stimulatoren (Blase, Zwerchfell)
 I 2008 Operation zur Verbesserung der Hand-, Arm- und Schulterfunktion
 I 2009 Verbesserung der Hand-, Arm- und Schulterfunktion
 I 2010 Syringomyelie mit Operation
 I 2011 Anorektale Rezidivoperation
 I 2012 Schwere Infektionen zur intravenösen Therapie

D-Indikationen

- D 1102 ASIA D ohne neuro-urologischer Störung
 D 1299 Alle anderen Primärrehabilitationen (z.B. MS, ALS, Tumor, Guillain Barré)
 D 2013 Nachbehandlung (Frakturen, grosse Operationen). Mit Festlegung des parapl. Therapieziels
 D 2014 Frakturbehandlung (Erstversorgung)
 D 2099 Alle anderen Folgebehandlungen

Nicht Querschnittgelähmte Indikationen in Zusammenarbeit mit LUKS

- LUKS 3001 Akutmedizinische Versorgung, Behandlung und Rehabilitation von komplexen Wirbelsäulen- und Rückenmarksleiden jeder Aetiologie
 LUKS 3002 Andere neuromuskuläre Erkrankungen zur akutmedizinischen Versorgung, Langzeitbeatmung und Rehabilitation
 LUKS 3003 Therapie chronischer, invalidisierender Schmerzen bei Patienten ohne Querschnittsyndrom (ausgenommen tumorbedingte Schmerzen)

Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Patientenadministration
Telefon +41 41 939 57 31
Fax +41 41 939 57 39
E-Mail pat.spz@sec.paranet.ch

Grundleiden ggf. inkl. ASIA:
Inkomplette Tetraplegie sub C4 AIS C.

Hospitalisationsgrund:
Neurophysiologische Abklärung/ Therapie. Neubeurteilung der suprapubischen Harnableitung.
Rezidivierende HWI.

Rehabilitationsziel/ Geplante Massnahmen:
Gemäss Zuweisung Balgrist: Diagnostik und Therapie der neurourologischen Problematik.

Vorgesehene Hospitalisationsdauer:
4 Wochen.



Datum / Visum Dienst-OA-Klinik



27.09.10 14:02 043 444 77 45
27/09/2010 14:55 043

SPITEX WIPKINGEN IND

5.

04/04 91

Quantifizierung des Spilex-Pflegeaufwandes

(von der Spilex-Organisation (O) erstellt)
Voraussetzender Bedarf an Mitarbeitern
(gemäß Leistungsangebot KLV, Art 7)

Voraussetzliche Kosten (für die Dauer der Veranbarung)	Voraussetzliche benötigte Stunden (10- bis Dauer der Veranbarung)
Total Stunden	2
Total Stunden	15
Total Stunden	30
Total Stunden	47

Dokumentation und Beratung

Unterweisung und Befehlsgebung (Stichtage)

Assistenz Pflegeleistungen
 - Körperpflege
 - Hygiene, Fliesenputzen

Grundpflege (Stichtage)

Unterweisung der Mitarbeiter
 - Körperpflege
 - Beratung, Begleitung, Transfer

Total KLV-Leistungen: 2657,- Total Fr.

Hauswirtschaftliche und andere Spilex-Leistungen
(keine Pflichtleistungen der obligatorischen Grundversicherung)

Spitalreinigung und Dorthaltung

Total Stunden: 10 Total Fr. nach Tarif

Sondereinlagen

Stempel/ Unterschrift der Spilex-Organisation

(z.B. bei voraussetzlicher Überschreitung der Kostengrenze von 80 SW-Auswahl und Begründung etc.)

Datum: 24.9.10

Die Spilex-Organisation schickt ein angepasstes Formular an den Arzt/die Ärztin.
 Wenn der Arzt/die Ärztin nicht bereit ist, (9) Arbeitsstunden (inkl. 10) zu leisten, ist ein
 entsprechendes Formular an die Krankenkasse einzureichen. Wenn die Krankenkasse nicht bereit ist, (8) Arbeitsstunden (inkl. 10) zu leisten, ist ein
 entsprechendes Formular an die Krankenkasse einzureichen.

Die Spilex-Organisation schickt ein angepasstes Formular mit der Rechnung an die Krankenkasse einzureichen.
 Die Spilex-Organisation schickt ein angepasstes Formular an den Arzt/die Ärztin.
 Wenn der Arzt/die Ärztin nicht bereit ist, (9) Arbeitsstunden (inkl. 10) zu leisten, ist ein
 entsprechendes Formular an die Krankenkasse einzureichen. Wenn die Krankenkasse nicht bereit ist, (8) Arbeitsstunden (inkl. 10) zu leisten, ist ein
 entsprechendes Formular an die Krankenkasse einzureichen.

in Ballungswesen

Unfall Krebs Infekt Mischschicht sonstige Andere

Die Spilex-Organisation erhält folgenden Auftrag / folgende Anordnung:

Messnahmen der Abklärung und Beratung gemäss KVG	Bedürftigkeit
Messnahmen der Unterweisung und der Befehlsgebung gemäss KVG	täglich
Messnahmen der Grundpflege gemäss KVG	wöchentlich
	monatlich

Abklärung und Durchführung von hauswirtschaftlichen und anderen Spilex-Leistungen
(keine Pflichtleistungen der obligatorischen Grundversicherung / Art. 10 bis 12 oder Zusatzversicherung)

Die finanzielle Auflage ist gering bis

3 Monate 6 Monate bis die Dauer von

Datum: 31.10.10

043 444 77 45

043-444-77-45

14/09/2010 11:13

20.9.10

Seht vom Arzt / der Ärztin an den Krankenkasse / die Krankenkasse und an die Spilex
 dieses Formular mit der Rechnung an Ihre Krankenkasse weiterleiten