



E-Mail-Adresse für Direktzuweisung:
zuweisungstelefon.gais@kliniken-valens.ch
Telefon: +41 58 511 60 00

Zuweisung Ambulatorium Psychosomatik Personalien

Name _____ Arbeitgeber _____
Vorname _____ PLZ / Ort _____
Strasse _____ Telefon Geschäft _____
PLZ / Ort _____ Versicherer _____
Geburtsdatum _____ Vers.-/Unfall-Nr. _____
Telefon Privat _____ Krankheit Unfall
E-Mail-Adresse _____

Diagnose

Psychosomatik und Psychiatrie

Einzeltherapie

Psychotherapie

Gruppentherapien

- Entspannungsgruppe PMR und Imagination
- Behandlung chronischer Depressionen (CBASP)
- Qi Gong und Bodyscan
- Resilienz und psychische Gesundheit am Arbeitsplatz
- ACT Akzeptanz- und Commitment-Therapie bei
chronischen körperlichen Erkrankungen
- Yoga-Psychotherapie

Ziel der Behandlung

Bemerkungen/spezielle Fragestellungen

Arzt/Ärztin _____ Datum _____

KSK-Nr. _____ Unterschrift _____