

Medizinische Unterlagen (soweit vorhanden):

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Arztberichte/-befunde | <input type="checkbox"/> Krankenversicherungs-
karte | <input type="checkbox"/> Nachsorgepass |
| <input type="checkbox"/> Allergie-/Impfpass | <input type="checkbox"/> Schwerbehinderten-
ausweis | <input type="checkbox"/> Medikamentenplan |
| <input type="checkbox"/> Rentenbescheid bei
Erwerbsminderungsrente | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Arzneimittel (soweit benötigt):

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Freiverkäufliche Medikamente
(z. B. Magnesium, etc.) | <input type="checkbox"/> Rezeptpflichtige Medikamente
für mind. 4 Tage* | <input type="checkbox"/> auf Privatrezept
verordnete Mittel
(z. B. Tadalafil) |
|--|--|---|

Medizinische Hilfsmittel (soweit benötigt):

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Unterarmgehstützen | <input type="checkbox"/> Hörgerät | <input type="checkbox"/> Sehhilfe+Zubehör |
| <input type="checkbox"/> Bandagen | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Portemonnaie:

- | | | |
|---|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> EC-/Kreditkarte | <input type="checkbox"/> Bargeld | <input type="checkbox"/> Personalausweis |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | |

Bekleidung:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nachtwäsche | <input type="checkbox"/> Unterwäsche | <input type="checkbox"/> Socken |
| <input type="checkbox"/> Hosen | <input type="checkbox"/> Shorts | <input type="checkbox"/> T-Shirts |
| <input type="checkbox"/> Pullover | <input type="checkbox"/> Jacken | <input type="checkbox"/> Bademantel |
| <input type="checkbox"/> Badekleidung | <input type="checkbox"/> Trainings-Anzug | <input type="checkbox"/> Kleider/Röcke |
| <input type="checkbox"/> ggf. Kompressionsstrümpfe | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Schuhe:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Badelatschen/Hausschuhe | <input type="checkbox"/> „normale Schuhe“ | <input type="checkbox"/> festes Schuhwerk |
| <input type="checkbox"/> Hallen-Sportschuhe | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

*Während Ihres Aufenthaltes stellen wir Ihnen Ihre rezeptpflichtigen Medikamente (wirkstoffgleiche Präparate) zur Verfügung. Die Medikamente für die ersten 4 Tage sollen den Übergang sicherstellen.

Packliste für Ihre Reha-Maßnahme

Technik:

- | | | |
|------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Handy | <input type="checkbox"/> Ladekabel | <input type="checkbox"/> Powerbank |
| <input type="checkbox"/> Kopfhörer | <input type="checkbox"/> Tablet | <input type="checkbox"/> E-Book-Reader |
| <input type="checkbox"/> Wecker | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Kulturbeutel:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Zahnbürste (Ladegerät) | <input type="checkbox"/> Zahnpasta | <input type="checkbox"/> Föhn |
| <input type="checkbox"/> Rasierer+Zubehör | <input type="checkbox"/> Bürste/Kamm | <input type="checkbox"/> Shampoo |
| <input type="checkbox"/> Duschgel/Handseife | <input type="checkbox"/> Taschentücher | <input type="checkbox"/> Waschlappen |
| <input type="checkbox"/> Nagelpflegeset | <input type="checkbox"/> Haar-Accessoires | <input type="checkbox"/> Make-up |
| <input type="checkbox"/> Deo | <input type="checkbox"/> Pflegecreme/Labello | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

Bei gutem Wetter:

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sonnencreme | <input type="checkbox"/> Sonnenbrille | <input type="checkbox"/> Insektenschutz |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | |

Bei schlechtem Wetter/bei Kälte:

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Regenkleidung+Schirm | <input type="checkbox"/> Gummistiefel | <input type="checkbox"/> Handschuhe |
| <input type="checkbox"/> Schal | <input type="checkbox"/> Mütze | <input type="checkbox"/> Winterstiefel |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | |

Hobbies:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bücher+Zeitschriften | <input type="checkbox"/> Strick- und Bastelzeug | <input type="checkbox"/> Fahrrad+Helm |
| <input type="checkbox"/> Walkingstöcke
(wenn vorhanden) | <input type="checkbox"/> Schreibzeug | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

Sonstiges:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Badehandtücher | <input type="checkbox"/> Tasche/Rucksack | <input type="checkbox"/> Ohrstöpsel |
| <input type="checkbox"/> Waschmittel | <input type="checkbox"/> Schlafmaske | <input type="checkbox"/> Getränkeflasche mit
möglichst großer Öffnung
für die Wasserspender |
| <input type="checkbox"/> Händedesinfektionsmittel | <input type="checkbox"/> Mund-Nasenschutz** | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

** Es besteht keine generelle Maskenpflicht mehr in der Klinik. Eine Ausnahme sind Patientinnen und Patienten mit Erkältungssymptomen, mit nachgewiesener Covid-19-Infektion oder immunsupprimierte Patientinnen und Patienten.