

Fibromyalgie - Netzwerk - Saarland  
c/o Kornelia Schmidt  
Taubenstraße 43  
66773 Schwalbach  
[www.fibronetz-saar.de](http://www.fibronetz-saar.de)  
[fmshgswalbach@yahoo.de](mailto:fmshgswalbach@yahoo.de)  
[kontakt@fibronetz-saar.de](mailto:kontakt@fibronetz-saar.de)



**Antrag für stationäre Einrichtungen  
auf Mitgliedschaft im  
Fibromyalgie -Netzwerk - Saarland**

Wir möchten Mitglied im Netzwerk werden und erklären, dass wir uns dem multimodalen Behandlungskonzept, gemäß der „S3 Leitlinie zum Fibromyalgie-Syndrom“ verpflichtet fühlen und dessen Umsetzung unterstützen. Wir werden für die Zielsetzungen des Fibromyalgie-Netzwerks Saarland eintreten und erkennen die Aufnahme- kriterien für stationäre Behandler - Akut- und Reha-Kliniken - an:

- Anerkennung des Krankheitsbildes und der Diagnose Fibromyalgie
- Leitlinien konforme Behandlung des Fibromyalgie- Syndroms
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

- Klinik \_\_\_\_\_
- Fachgebiet \_\_\_\_\_
- Anschrift \_\_\_\_\_
- Ansprechpartner \_\_\_\_\_
- Telefon \_\_\_\_\_
- Email \_\_\_\_\_
- Homepage \_\_\_\_\_

Weiterführende Informationen:

Über die Aufnahme ins Netzwerk werden wir informiert. Daten, die nicht veröffentlicht werden sollen, haben wir mit X gekennzeichnet. Mit der Veröffentlichung der anderen Daten sind wir einverstanden. Die Mitgliedschaft im Netzwerk ist kostenfrei.

**Datum, Ort**

**Unterschrift**