



## Verordnung zur Physiotherapie

### Personalien

Name  
 Vorname  
 Geburtsdatum  
 Strasse  
 PLZ/Ort  
 Telefon privat  
 Arbeitgeber  
 PLZ/Ort  
 Telefon Geschäft  
 Versicherer  
 Vers./Unfall-Nr.

reactive. Physiotherapie Abderhalden GmbH  
 Seestrasse 111  
 CH-9326 Horn

Tel. +41 71 841 77 77  
 Fax. +41 71 841 77 76  
 Email info@reactive-physio.ch

### Diagnose

separate Zustellung an Vertrauensarzt gem. KVG

Krankheit

Unfall

Invalidität

### Physiotherapeutische Behandlung (durch Arzt/Ärztin auszufüllen)

Verordnung:  erste  zweite  dritte  vierte  Langzeitbehandlung

### Ziel der Behandlung:

- Analgesie/Entzündungshemmung
- Verbesserung der Gelenksfunktion
- Verbesserung der Muskelfunktion
- Propriozeption/Koordination
- Verbesserung der cardio-pulm. Funktion
- Entstauung
- Anderes: \_\_\_\_\_
- Spezielles
- Funktioneller Verband (Tape)
- Instruktion

### Physiotherapeutische Massnahmen:

(durch Arzt/Ärztin auszufüllen, wenn er/sie es wünscht)

Anz. Behandlungen:  Domizilbehandlung  pro Tag 2 Behandlungen  Arztkontrolle nach  Behandlungen

Vermietung von Geräten:

**Der/die Physiotherapeut/in kann mit dem Einverständnis des Arztes/der Ärztin die physiotherapeutischen Massnahmen wechseln, wenn dies zur effizienteren Erreichung des Behandlungszieles beiträgt.**

Arzt/Ärztin (Stempel): KSK-Nr.:

Physiotherapeut/in (KSK-Stempel):

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: