

Verordnung zur Physiotherapie

Personalien	Physiotherapeutische Behandlung* (keine Mehrfachauswahl):
Name Vorname Geburtsdatum Strasse PLZ/Ort Telefon Kostenträger AHV-Nr. Unfall-Nr.: IV-Verfügungs-Nr.:	<input type="radio"/> Physiotherapeutische Behandlung <input type="radio"/> Medizinische Trainingstherapie <input type="radio"/> Hippotherapie <input type="radio"/> Behandlung im Gehbad / Schwimmbad <input type="radio"/> Wohnungs- oder Arbeitsplatzabklärung (nur für UV / MV / IV) <input type="radio"/> Robotik (nur für UV / MV / IV)
Zusatz: <input type="checkbox"/> Domizilbehandlung <input type="checkbox"/> Behandlung an Sonn- und Feiertagen <input type="checkbox"/> Schienenversorgung	
Verordnung: 37 Sitzungen, bedingt Seite 2	<input type="radio"/> erste <input type="radio"/> zweite <input type="radio"/> dritte <input type="radio"/> vierte <input checked="" type="radio"/> Langzeitbehandlung (ab
Behandlungsrelevante Diagnosen / Befunde:	Behandlungsgrund / Ziel der Behandlung:

Limiten, Vorsichtsmassnahmen, Kontraindikationen, Behandlungsschema:

Bemerkungen:

Arzt / Ärztin:

GLN:

Datum:

Unterschrift:

Die erste Behandlung muss innerhalb 5 Wochen nach der Ausstellung der Verordnung durchgeführt werden, ansonsten verliert sie ihre Gültigkeit.

*Gemäss Tarifvertrag gilt die Verordnung für eine Einzeltherapie für max. 9 Behandlungen und für die Medizinische Trainingstherapie für max. 36 Behandlungen. Für die IV gilt die Verfügung der zuständigen IV-Stelle.

Kostengutsprachegesuch für Langzeitbehandlung

Personalien

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Ärztliche Einschätzung

Empfehlungen zur Therapie (von der verordnenden Person auszufüllen)

Dauer (Anzahl Wochen):

Frequenz:

Empfehlung:

Arzt / Ärztin:

GLN:

Datum:

Unterschrift:

Physiotherapeutische Einschätzung

Empfehlungen zur Therapie (von der behandelnden Person auszufüllen)

Dauer (Anzahl Wochen):

Dauer pro Sitzung (Minuten):

Frequenz:

Ziel der Behandlung:

Behandlungsmethoden:

Physiotherapeut / Physiotherapeutin:

GLN:

Datum:

Unterschrift: