



Schweizer Physiotherapie Verband - Swiss Association of Physiotherapy
Association Suisse de Physiothérapie - Associazione Svizzera di Fisioterapia
Associazione Svizzera di Fisioterapia

MEDIZINARTIKEL-
KOMMISSION UVG (MTK)
COMMISSION DES TARIFS
MEDICAUX LAA (CTM)
COMMISSIONE DELLE
TARIFFE MEDICHE LAINF (CTM)

INVALIDENVERSICHERUNG (IV)
ASSURANCE INVALIDITE (AI)
ASSICURAZIONE INVALIDITA (AI)

MILITÄRVERSICHERUNG (MV)
ASSURANCE MILITAIRE (AM)
ASSICURAZIONE MILITARE (AM)

Verordnung zur Physiotherapie

Personalien

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

physio help Worb
Wydenstrasse 6
CH-3076 Worb
Tel.: +41 31 530 03 57
info@physio-help.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 Gelenkfunktion
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):

Physio help GmbH
ZSR: I772002
GLN: 7601003869828
help@physio-hin.ch

Datum: Unterschrift:

Datum: Unterschrift:

Bemerkungen: