physio swiss
Schweizer Physiotherapie Verband · Swiss Association of Physiotherapy
Association Suisse de Physiothérapie · Associazione Svizzera di Fisioterapia
Associaziun Svizra da Fisioterapia

MEDIZINALTARIF-KOMMISSION UVG (MTK) | INVALIDENVERSICHERUNG (IV) | MILITÄRVERSICHERUNG (MV)
COMMISSION DES TARIFS MEDICAUX LAA (CTM) | ASSURANCE INVALIDITE (AI) | ASSURANCE MILITAIRE (AM)
COMMISSIONE DELLE TARIFFE MEDICHE LAINF (CTM) | ASSICURAZIONE INVALIDITA (AI) | ASSICURAZIONE MILITARE (AM)

Verordnung zur Physiotherapie

Personalien:

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon Privat

Arbeitgeber

PLZ/Ort

Telefon Geschäft

Versicherer

Vers.-/Unfall-Nr.

PHYSIOZENTRUM
Stauffacherstrasse 35
8004 Zürich

Tel: 044 291 08 08 / Fax: 044 291 08 09
E-Mail: zh.sta@physiozentrum.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)

Anzahl 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): ZSR-Nr.:

Physiotherapeut/in (ZSR-Stempel):

Datum: Unterschrift:

Datum: Unterschrift:

Bemerkungen: