

Verordnung zur Physiotherapie

Personalien

Name _____ Vorname _____
Strasse Nr. _____ PLZ/Ort/Kanton _____
Geburtsdatum _____ Arbeitgeber _____ AHV-Nr. _____
Telefon P _____ Telefon G _____
Versicherer _____ Vers.-/Unfall-Nr. _____

Eintrittsgrund

Krankheit Unfall Invalidität

Verordnung

erste zweite dritte vierte Langzeitbehandlung

Diagnose und Nebendiagnosen

Prozedere/Behandlungsziel bis

Vorsichtsmassnahmen/Limiten

Ziel der Behandlung

Analgesie/Entzündungshemmung
Verbesserung der Gelenkfunktion
Verbesserung der Muskelfunktion
Propriozeption/Koordination
Entstauung
Anderes

Physikalische Therapien

Massage
Bindegewebsmassage
Lymphdrainage

Physiotherapie

Einzeltherapie
Gruppentherapie
Gruppentherapie Wasser
Wassertherapie einzeln
Abonnement Wassertherapie
Lymphologische Physiotherapie
Funktioneller Tapeverband
Instruktion/Heimprogramm
MTT 3 Monate (22×7340 und 2×7301)
Aufwändige Therapie

aarReha Schinznach

Zentrum für Rehabilitation
Schinznach
Badstrasse 55
5116 Schinznach-Bad
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Zofingen
Mühlethalstrasse 27
4800 Zofingen
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Campus Brugg-Windisch
Bahnhofstrasse 5a
5210 Windisch
T 056 463 88 00

patientendisposition@aarreha.ch

info@aarreha.ch
www.aarreha.ch

Behandlungen

Anzahl _____

pro Tag 2 Behandlungen

Spezielles

Anzahl Behandlungen pro Woche _____

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.

Datum _____

Unterschrift

Ärztin/Arzt

aarReha Schinznach

Zentrum für Rehabilitation
Schinznach
Badstrasse 55
5116 Schinznach-Bad
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Zofingen
Mühlethalstrasse 27
4800 Zofingen
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Campus Brugg-Windisch
Bahnhofstrasse 5a
5210 Windisch
T 056 463 88 00

patientendisposition@aarreha.ch

info@aarreha.ch
www.aarreha.ch