

Therapieverordnung für Medizinische Massage

Personalien

Name
Vorname
Geburtsdatum
Strasse
PLZ/Ort
Telefon Privat
Mobile

Arbeitgeber
PLZ/Ort
Telefon Geschäft

Zusatzversicherung
Vers./Unfall-Nr.

Krankheit Unfall Invalidität

Therapeut: _____



Nicolas Kindt
Medizinischer Masseur EFA

Body, Soul & Spirit
Buchstrasse 6, CH-8112 Otelfingen
Telefon +41 (0)43 931 02 62

bodysoulandspirit@nicolaskindt.ch
www.nicolaskindt.ch

Diagnose

Separate Zustellung an Vertrauensarzt gem. KVG

Behandlung in der medizinischen Massagetherapie (durch Arzt/Ärztin auszufüllen):

Verordnung:	erste	zweite	dritte	vierte	Langzeitbehandlung
-------------	-------	--------	--------	--------	--------------------

Ziel der Behandlung:

- Detonisierung der Muskulatur
- Verbesserung der Gewebstrophik
- Verbesserung der Muskel-/Gelenkfunktion
- Analgesie/Entzündungshemmung
- Entstauung
- Anderes: _____
- Spezielles
- Funktioneller Verband (Tape)
- Instruktion

Anzahl Behandlungen: _____

Domizilbehandlung pro Tag 2 Behandlungen Arztkontrolle nach _____ Behandlungen

Der/die Med. Masseur/in kann mit dem Einverständnis des Arztes / der Ärztin die therapeutischen Massnahmen wechseln, wenn dies zur effizienten Erreichung des Behandlungsziels beiträgt.

Arzt/Ärztin (Stempel): KSK-Nr.: _____

Datum: _____

Therapeutische Massnahmen:

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

Bemerkungen:

Unterschrift: _____