

# Ärztliche Verordnung zur Massage

## Personalien:

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Versicherer \_\_\_\_\_  
Vers.-/Unfall-Nr. \_\_\_\_\_

Cornelia Bock / dipl. Masseurin  
Hauptstrasse 73 / Postfach 334  
CH-9424 Rheineck

Mobile +41 (0)79 645 25 22

## Diagnose:

Krankheit  Unfall  Invalidität

## Behandlungen (durch Arzt/Ärztin ausfüllen):

Verordnung:  erste  zweite  dritte  vierte  Langzeitbehandlung

### Ziel der Behandlung:

- Analgesie/Entzündungshemmung
- Detonisierung der Muskulatur
- Verbesserung der Gelenksfunktion
- Entstauung
- Anderes: .....

### Therapeutische Massnahmen:

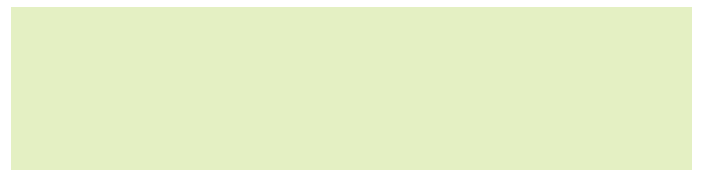
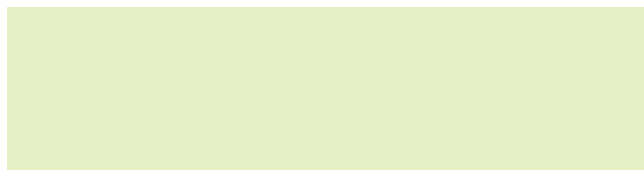
- Kl. Massage inkl. Triggerpunktbehandlung
- Schmerztherapie (Faszien/Typaldos)
- Narbentherapie
- Wickel/Wärmeapplikation
- Nervenpunkte (Forrenberg)

Anzahl Behandlungen:.....

Arztkontrolle nach.....Behandlungen

Arzt/Ärztin (Stempel): KSK-Nr.: \_\_\_\_\_

Therapeut/in (Stempel): ZSR-Nr.: \_\_\_\_\_



Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Behandlung beim dipl. Masseur kann über die Komplementärversicherung der Krankenkasse oder bei Unfall über die Unfallversicherung abgerechnet werden. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse bzw. Unfallversicherung über den Umfang der Vergütung.