

Rezeptvorlage Beckenboden

Zuzahlungsfrei	Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Zuzahlungspflichtig	Name, Vorname des Versicherten		
Unfallfolgen	geb. am		
BVG	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Heilmittelverordnung 13

- Physiotherapie
- Podologische Therapie
- Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
- Ergotherapie
- Ernährungstherapie

Fachspezifische Praxis
für Physiotherapie
Christina Guarenti
Fritz-Erler-Straße 20
90765 Fürth

Behandlungsrelevante Diagnose(n)

ICD-10 - Code

Diagnosegruppe S02

Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog

a b c

patientenindividuelle Leitsymptomatik

Leitsymptomatik (*patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben*)

Schädigung/ Störung der Harnkontinenz

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel

Behandlungseinheiten

KG als Doppelbehandlung möglich

6

Ergänzendes Heilmittel

Therapiebericht Hausbesuch ja nein

Therapiefrequenz 1-4x wöch.

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers _____